

DDEC103CCT

ابتدائی بچپن میں صحت، حفظان صحت اور غذائیت

(Health, Hygiene and Nutrition in Early Childhood)



نظامت فاصلاتی تعلیم

مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی

حیدرآباد-32، تلنگانہ-انڈیا

© Maulana Azad National Urdu University, Hyderabad

Course: Health Hygiene and Nutrition in Early Childhood

ISBN: 978-81-968517-1-2

First Edition: December, 2023

Publisher	:	Registrar, Maulana Azad National Urdu University
Publication	:	2023
Copies	:	500
Price	:	145/- (The price of the book is included in admission fee of distance mode students.)
Copy Editing	:	Dr. Faheem Anwar, DDE, MANUU, Hyderabad
Cover Designing	:	Dr. Mohd Akmal Khan, DDE, MANUU, Hyderabad
Printer	:	Print Time and Business Enterprises, Hyderabad

Health, Hygiene and Nutrition in Early Childhood

for
Diploma in Early Childhood Care and Education
1st Semester

On behalf of the Registrar, Published by:

Directorate of Distance Education

Maulana Azad National Urdu University

Gachibowli, Hyderabad-500032 (TS), India

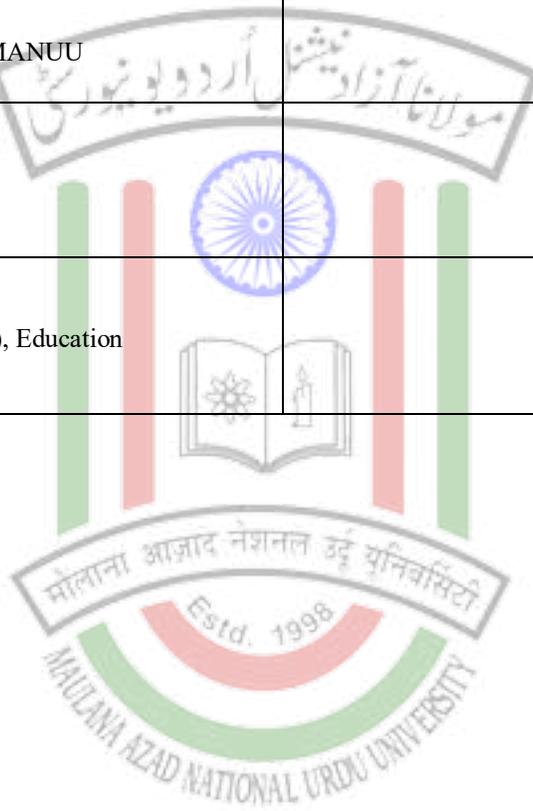
Director: dir.dde@manuu.edu.in Publication: ddepublication@manuu.edu.in

Phone number: 040-23008314 Website: manuu.edu.in

© All right reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronically or mechanically, including photocopying, recording or any information storage or retrieval system, without prior permission in writing form the publisher (registrar@manuu.edu.in)



Content and Language Editors	مدیران مواد اور زبان
<p>Prof. Shaheen Altaf Shaikh Professor (Education) Dept. of Education & Training, MANUU</p>	<p>پروفیسر شاہین الطاف شیخ پروفیسر (تعلیم) شعبہ تعلیم و تربیت، مانو، حیدرآباد</p>
<p>Dr. Khan Shahnaz Bano Associate Professor, (Education) MANUU, CTE - Bhopal</p>	<p>ڈاکٹر خان شہناز بانو ایسوسی ایٹ پروفیسر، (تعلیم) مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، بھوپال</p>
<p>Mr. Faheem Anwar Assistant Professor, (Contractual), Education DDE, MANUU</p>	<p>فہیم انور اسسٹنٹ پروفیسر، (کانٹریکٹو)، تعلیم ڈی ڈی ای، مانو، حیدرآباد</p>



پروگرام کو آرڈی نیٹر
ڈاکٹر شمینہ بسو
ایسوسی ایٹ پروفیسر، (تعلیم)، نظامت فاصلاتی تعلیم، مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی، حیدرآباد

اکائی نمبر

مصنفین

1	}	ڈاکٹر خان شہناز بانو، ایسوسی ایٹ پروفیسر (تعلیم)، مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، بھوپال
2		ڈاکٹر فردوس تبسم، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، شعبہ تعلیم و تربیت، مانو، حیدرآباد
3		جناب فہیم انور، اسسٹنٹ پروفیسر (کانٹریکچول)، تعلیم، ڈی ڈی ای، مانو، حیدرآباد
4		ڈاکٹر ریحانہ ملک، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، سری نگر
5,8		ڈاکٹر حنا حسن، ایسوسی ایٹ پروفیسر (تعلیم)، مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، بیدر
6		ڈاکٹر افروز عالم، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، در بھنگہ
7		ڈاکٹر عمران انصاری، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، آسنسول
		ڈاکٹر روبینا خان، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، نوح

پروف ریڈرس:

جناب فہیم انور	:	اول
ڈاکٹر طیبہ نازلی	:	دوم
ڈاکٹر شمینہ بسو	:	فائنل

فہرست

7	وائس چانسلر	پیغام
8	ڈائریکٹر	پیغام
9	پروگرام کو آرڈینیٹر	کورس کا تعارف
		
بلاک 1 : ابتدائی بچپن: صحت اور حفظان صحت		
11	بچے کی صحت، حفظان صحت	اکائی 1
27	اسکول میں صحت اور حفظان صحت کے پروگرام	اکائی 2
49	صحت ریکارڈ	اکائی 3
65	صحت کے عمومی مسائل	اکائی 4
بلاک 2 : غذائیت، خوراک، ناقص غذائیت اور ابتدائی طبی امداد		
80	تغذیہ کے ابتدائی اصول	اکائی 5
95	ماں اور بچے کے لیے صحت بخش خوراک	اکائی 6
122	ناقص غذائیت	اکائی 7
138	ابتدائی طبی امداد	اکائی 8
158	نمونہ امتحانی پرچہ	

پیغام

مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی 1998 میں وطن عزیز کی پارلیمنٹ کے ایکٹ کے تحت قائم کی گئی۔ اس کے چار نکاتی مینڈیٹس یہ ہیں۔
(1) اردو زبان کی ترویج و ترقی (2) اردو میڈیم میں پیشہ ورانہ اور تکنیکی تعلیم کی فراہمی (3) روایتی اور فاصلاتی تدریس سے تعلیم کی فراہمی اور (4) تعلیم نسواں پر خصوصی توجہ۔ یہ وہ بنیادی نکات ہیں جو اس مرکزی یونیورسٹی کو دیگر مرکزی جامعات سے منفرد اور ممتاز بناتے ہیں۔ قومی تعلیمی پالیسی 2020 میں بھی مادری اور علاقائی زبانوں میں تعلیم کی فراہمی پر کافی زور دیا گیا ہے۔

اردو کے ذریعے علوم کو فروغ دینے کا واحد مقصد و منشا اردو داں طبقے تک عصری علوم کو پہنچانا ہے۔ ایک طویل عرصے سے اردو کا دامن علمی مواد سے لگ بھگ خالی رہا ہے۔ کسی بھی کتب خانے یا کتب فروش کی الماریوں کا سرسری جائزہ اس بات کی تصدیق کر دیتا ہے کہ اردو زبان سمٹ کر چند ”ادبی“ اصناف تک محدود رہ گئی ہے۔ یہی کیفیت اکثر رسائل و اخبارات میں دیکھنے کو ملتی ہے۔ اردو قاری اور اردو سماج دور حاضر کے اہم ترین علمی موضوعات سے نابلد ہیں۔ چاہے یہ خود ان کی صحت و بقا سے متعلق ہوں یا معاشی اور تجارتی نظام سے، یا مشینی آلات ہوں یا ان کے گرد و پیش ماحول کے مسائل ہوں، عوامی سطح پر ان شعبہ جات سے متعلق اردو میں مواد کی عدم دستیابی نے عصری علوم کے تئیں ایک عدم دلچسپی کی فضا پیدا کر دی ہے۔ یہی وہ چیلنجز ہیں جن سے اردو یونیورسٹی کو نبرد آزما ہونا ہے۔ نصابی مواد کی صورت حال بھی کچھ مختلف نہیں ہے۔ اسکولی سطح پر اردو کتب کی عدم دستیابی کے چرچے ہر تعلیمی سال کے شروع میں زیر بحث آتے ہیں۔ چوں کہ اردو یونیورسٹی کا ذریعہ تعلیم اردو ہے اور اس میں عصری علوم کے تقریباً سبھی اہم شعبہ جات کے کورسز موجود ہیں لہذا ان تمام علوم کے لیے نصابی کتابوں کی تیاری اس یونیورسٹی کی اہم ترین ذمہ داری ہے۔

مجھے اس بات کی بے حد خوشی ہے کہ یونیورسٹی کے ذمہ داران بشمول اساتذہ کرام کی انتھک محنت اور ماہرین علم کے بھرپور تعاون کی بنا پر کتب کی اشاعت کا سلسلہ بڑے پیمانے پر شروع ہو چکا ہے۔ ایک ایسے وقت میں جب کہ ہماری یونیورسٹی اپنی تاسیس کی 25 ویں سالگرہ منا رہی ہے، مجھے اس بات کا انکشاف کرتے ہوئے بہت خوشی محسوس ہو رہی ہے کہ یونیورسٹی کا نظامت فاصلاتی تعلیم از سر نو اپنی کارکردگی کے نئے سنگ میل کی طرف رواں دواں ہے اور نظامت فاصلاتی تعلیم کی جانب سے کتابوں کی اشاعت اور ترویج میں بھی تیزی پیدا ہوئی ہے۔ نیز ملک کے کونے کونے میں موجود تشنگان علم فاصلاتی تعلیم کے مختلف پروگراموں سے فیضیاب ہو رہے ہیں۔ گرچہ گزشتہ برسوں کے دوران کووڈ کی تباہ کن صورت حال کے باعث انتظامی امور اور ترسیل و ابلاغ کے مراحل بھی کافی دشوار کن رہے تاہم یونیورسٹی نے اپنی حتی المقدور کوششوں کو بروئے کار لاتے ہوئے نظامت فاصلاتی تعلیم کے پروگراموں کو کامیابی کے ساتھ روبہ عمل کیا ہے۔ میں یونیورسٹی سے وابستہ تمام طلباء کو یونیورسٹی سے جڑنے کے لیے صمیم قلب کے ساتھ مبارکباد پیش کرتے ہوئے اس یقین کا اظہار کرتا ہوں کہ ان کی علمی تشنگی کو پورا کرنے کے لیے مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی کا تعلیمی مشن ہر لمحہ ان کے لیے راستے ہموار کرے گا۔

پروفیسر سید عین الحسن

وائس چانسلر

پیغام

فاصلاتی طریقہ تعلیم پوری دنیا میں ایک انتہائی کارگر اور مفید طریقہ تعلیم کی حیثیت سے تسلیم کیا جا چکا ہے اور اس طریقہ تعلیم سے بڑی تعداد میں لوگ مستفید ہو رہے ہیں۔ مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی نے بھی اپنے قیام کے ابتدائی دنوں ہی سے اردو آبادی کی تعلیمی صورت حال کو محسوس کرتے ہوئے اس طرز تعلیم کو اختیار کیا۔ مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی کا آغاز 1998 میں نظامتِ فاصلاتی تعلیم اور ٹرانسلیشن ڈویژن سے ہوا اور اس کے بعد 2004 میں باقاعدہ روایتی طرز تعلیم کا آغاز ہوا اور بعد ازاں متعدد روایتی تدریس کے شعبہ جات قائم کیے گئے۔ نو قائم کردہ شعبہ جات اور ٹرانسلیشن ڈویژن میں تقرریاں عمل میں آئیں۔ اس وقت کے اربابِ مجاز کے بھرپور تعاون سے مناسب تعداد میں خود مطالعاتی مواد تحریر و ترجمے کے ذریعے تیار کرائے گئے۔

گزشتہ کئی برسوں سے یو جی سی۔ ڈی ای بی UGC-DEB اس بات پر زور دیتا رہا ہے کہ فاصلاتی نظام تعلیم کے نصابات اور نظامات کو روایتی نظام تعلیم کے نصابات اور نظامات سے مکافقہ ہم آہنگ کر کے نظامتِ فاصلاتی تعلیم کے طلباء کے معیار کو بلند کیا جائے۔ چوں کہ مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی فاصلاتی اور روایتی طرز تعلیم کی جامعہ ہے، لہذا اس مقصد کے حصول کے لیے یو جی سی۔ ڈی ای بی کے رہنمایانہ اصولوں کے مطابق نظامتِ فاصلاتی تعلیم اور روایتی نظام تعلیم کے نصابات کو ہم آہنگ اور معیار بلند کر کے خود اکتسابی مواد SLM از سر نو بالترتیب یو جی اور پی جی طلباء کے لیے چھ بلاک چوبیس اکائیوں اور چار بلاک سولہ اکائیوں پر مشتمل نئے طرز کی ساخت پر تیار کرائے جا رہے ہیں۔

نظامتِ فاصلاتی تعلیم یو جی، پی جی، بی ایڈ، ڈپلوما اور سرٹیفکیٹ کورسز پر مشتمل جملہ پندرہ کورسز چلا رہا ہے۔ بہت جلد تکنیکی ہنر پر مبنی کورسز بھی شروع کیے جائیں گے۔ متعلمین کی سہولت کے لیے 9 علاقائی مراکز بنگلور، بھوپال، در بھنگہ، دہلی، کولکاتا، ممبئی، پٹنہ، رانچی اور سری نگر اور 6 ذیلی علاقائی مراکز حیدرآباد، لکھنؤ، جموں، نوح، دارانسی اور امراتلی کا ایک بہت بڑا نیٹ ورک تیار کیا ہے۔ ان مراکز کے تحت سر دست 161 متعلم امدادی مراکز (Learner Support Centres) نیز 20 پروگرام سنٹرس (Programme Centres) کام کر رہے ہیں، جو طلباء کو تعلیمی اور انتظامی مدد فراہم کرتے ہیں۔ نظامتِ فاصلاتی تعلیم نے اپنی تعلیمی اور انتظامی سرگرمیوں میں آئی سی ٹی کا استعمال شروع کر دیا ہے، نیز اپنے تمام پروگراموں میں داخلے صرف آن لائن طریقے ہی سے دے رہا ہے۔

نظامتِ فاصلاتی تعلیم کی ویب سائٹ پر متعلمین کو خود اکتسابی مواد کی سافٹ کاپیاں بھی فراہم کی جا رہی ہیں، نیز جلد ہی آڈیو۔ ویڈیو ریکارڈنگ کالنگ بھی ویب سائٹ پر فراہم کیا جائے گا۔ اس کے علاوہ متعلمین کے درمیان رابطے کے لیے ایس ایم ایس کی سہولت فراہم کی جا رہی ہے، جس کے ذریعے متعلمین کو پروگرام کے مختلف پہلوؤں جیسے کورس کے رجسٹریشن، مفوضات، کونسلنگ، امتحانات وغیرہ کے بارے میں مطلع کیا جاتا ہے۔

امید ہے کہ ملک کی تعلیمی اور معاشی حیثیت سے پچھڑی اردو آبادی کو مرکزی دھارے میں لانے میں نظامتِ فاصلاتی تعلیم کا بھی نمایاں رول

ہو گا۔

پروفیسر محمد رضاء اللہ خان

ڈائریکٹر، نظامتِ فاصلاتی تعلیم

کورس کا تعارف

نظامت فاصلاتی تعلیم، مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی کی جانب سے پیش کردہ ابتدائی بچپن کی نگہداشت اور تعلیم کے ڈپلومہ میں "ابتدائی بچپن میں صحت، حفظان صحت اور غذائیت" کے عنوان سے ایک بنیادی کورس شامل کیا گیا ہے۔ یہ کورس پروگرام میں ایک بنیادی ستون کی حیثیت رکھتا ہے، جس کا مقصد اساتذہ اور نگہداشت کرنے والوں کو ابتدائی سالوں کے دوران بچوں کی مجموعی فلاح و بہبود کو یقینی بنانے کے لیے درکار ضروری علم اور طریقوں سے آراستہ کرنا ہے۔

"بچے کی صحت، حفظان صحت" اس کورس کی ایک بنیادی اور اہم اکائی ہے، جو چھوٹے بچوں کی جسمانی صحت اور حفظان صحت کو برقرار رکھنے کے لیے بہترین حکمت عملیوں اور طریقوں کو اپنانے پر زور سدا ہے۔ اسکولوں میں صحت اور حفظان صحت کے پروگراموں کا مطالعہ بچوں میں صحت سے آگاہ طرز عمل کو فروغ دینے اور تقویت دینے کے لیے تعلیمی ماحول میں نافذ کردہ فریم ورک اور اقدامات کے بارے میں بصیرت فراہم کرتا ہے۔ صحت کے ریکارڈ کی اہمیت کو سمجھنا بہت ضروری ہے تاکہ طلباء، بچے کے بڑے ہونے پر ان کی صحت پر نظر رکھنے اور اس کی پیروی کرنے میں ان ریکارڈ کے کردار کو پوری طرح سے پہچان سکیں۔

یہ کورس بچوں کی صحت سے متعلق عام مسائل کو تفصیل سے بیان کرتا ہے، طلباء کو یہ علم فراہم کرتا ہے کہ صحت سے متعلق ان مسائل کی کیسے شناخت کی جائے، ان سے کیسے نمٹا جائے، اور حتیٰ کہ بچوں کی نشوونما میں ان مسائل سے کیسے بچا جائے۔ یہ کورس، غذائیت کے ابتدائی اصول، بچے کی غذائی ضروریات کے بنیادی علم پر توجہ مرکوز کرتا ہے جو ان کی اچھی نشوونما کے لیے ضروری ہے۔

اس کورس کی اکائی "ماں اور بچے کے لیے صحت بخش خوراک" میں ماں اور بچے کی صحت اور خوراک جیسے مسائل پر بھی توجہ مرکوز کی گئی ہے، جو ماں اور ان کے بچوں کی صحت دونوں کے لیے اہم غذائی رہنما اصولوں کا جائزہ لیتی ہے۔ اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کہ بچے صحت مند ہوں اس کے لیے اساتذہ اور ان کی نگہداشت کرنے والے دیگر بالغ افراد کو غذائی قلت کے پیچیدہ مسائل، وجوہات، اثرات اور اسے روکنے کے طریقے کو سمجھنے کی ضرورت ہے۔

آخر میں، ابتدائی طبی امداد کے بنیادی امور کو بھی اس کورس کا ایک اہم حصہ بنایا گیا ہے جو طلباء کو غیر متوقع حالات میں بچوں کو بنیادی ابتدائی طبی امداد دینے کا اعتماد فراہم کرتا ہے۔ یہ جامع کورس چھوٹے بچوں کی نشوونما اور صحت سے متعلق ضروری معلومات کو یکجا کرتا ہے، جس سے طلباء کو صحت، حفظان صحت اور غذائیت کی ضروریات کو فروغ دینے اور برقرار رکھنے کا علم حاصل ہوتا ہے۔

ڈاکٹر ثمنہ بسو

پروگرام کوآرڈینیٹر



ابتدائی بچپن میں صحت، حفظان صحت اور غذائیت
(Health, Hygiene and Nutrition in Early Childhood)



اکائی 1- بچے کی صحت، حفظان صحت

(Child Health, Hygiene)

اکائی کے اجزا

1.0	تمہید (Introduction)
1.1	مقاصد (Objectives)
1.2	بچے کی صحت، حفظان صحت (Child Health, Hygiene)
1.3	بچوں کے صحت کے فروغ میں گھر، اسکول، حکومت اور غیر حکومتی تنظیموں کا کردار (Role of Home, School, Government & NGOs in promoting children's health)
1.4	بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو متاثر کرنے والے عوامل (Factors Influencing Children's Health, Hygiene)
1.5	بچوں کی باقاعدہ عادات اور معمولات اور ذرائع ابلاغ (Regular Habits and Routines of the Child and Mass Media)
1.6	اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)
1.7	فرہنگ (Glossary)
1.8	اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)
1.9	تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

1.0 تمہید (Introduction)

کووڈ 19 کے وبائی مرض کے خلاف جنگ کے بارے میں اقوام متحدہ نے دنیا بھر کے اسکولوں کو بچوں کی صحت اور حفظان صحت کی نمایاں خامیوں کی طرف بار بار متوجہ کیا ہے۔ جنیوا میں عالمی ادارہ صحت اور بچوں کی امدادی تنظیم یونیسف - UNICEF نے بتایا کہ تقریباً 818 بلین بچوں کو اپنے اسکولوں میں ہاتھ دھونے کے لیے پانی اور صابن جیسی ضروری اشیاء کی شدید کمی ہے۔ ڈبلیو۔ ایچ۔ او کے مطابق پانی اور حفظان صحت کی دیگر سہولیات تک بچوں کی رسائی ممکن ہونی چاہیے تاکہ ان کی صحت کو بہتر رکھا جائے۔ اس کے لیے گھر، اسکول

حکومت اور غیر حکومتی اداروں کا مشترکہ رول اہمیت کا حامل ہے۔ ہم اس بات سے بھی واقف ہیں کہ کم عمر سے ہی بچوں میں صحت مند عادات کو پیدا کرنا زندگی بھر کی فلاح و بہبود کی مضبوط بنیاد رکھتا ہے۔ بچوں کو اگر ہم شروع سے ہی مناسب غذائیت، باقاعدگی سے ورزش اور حفظان صحت کے اصولوں کے بارے میں ترغیب دیں تو وہ صحت مند رہتے ہیں، ساتھ ہی شخصیت کے دیگر پہلو جیسے نفسیاتی، جذباتی سماجی اور اقتصادی بھی فروغ پاتے ہیں۔ اس عمل کو تکمیل دینے کے لیے والدین، سرپرست، اساتذہ اور سماج کے دیگر افراد کی آگاہی اور تیاری اہمیت کی حامل ہوتی ہے۔

پیارے طلبا! اس اکائی میں ہم بچوں کی صحت اور حفظان صحت کے تعلق سے معلومات حاصل کریں گے ساتھ ہی گھر اسکول، حکومت اور غیر حکومتی اداروں کے کلیدی رول کا بھی جائزہ لیں گے۔ اس اکائی میں بچوں کی صحت پر اثر انداز ہونے والے عناصر جیسے حیاتیاتی، سماجی، اقتصادی، ثقافتی، اُن کی روزمرہ کی عادتیں و معمول پر بحث کریں گے۔ ذرائع ابلاغ کس طرح سے ان کی صحت اور حفظان صحت پر منفی اثرات مرتب کر رہا ہے اس کا بھی تفصیلی جائزہ لیں گے۔

1.1 مقاصد (Objectives)

- اس اکائی کو مکمل کرنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ؛
- بچوں کی صحت اور حفظان صحت کے تصور کو بیان کر سکیں۔
- گھر، اسکول، حکومت اور غیر حکومتی اداروں کا بچوں کی صحت اور حفظان صحت کے فروغ میں رول کی وضاحت کر سکیں۔
- صحت اور حفظان صحت پر اثر انداز ہونے والے عناصر کی فہرست سازی کر سکیں۔
- بچوں کے عادات و روزمرہ کے معمول اور ذرائع ابلاغ کا صحت اور حفظان صحت پر اثر کا تنقیدی جائزہ لے سکیں۔

1.2 بچے کی صحت، حفظان صحت (Child Health, Hygiene)

بچوں کی صحت کی حفاظت اور بہتری بنیادی اہمیت کی حامل ہے۔ گزشتہ کئی دہائیوں سے چھوٹے بچوں کی شرح اموات کو کم کرنے کے لئے بہت سارے اقدامات اٹھائے گئے ہیں۔ بچوں کی اچھی صحت کے لئے جراثیم اور دیگر انفیکشن سے بچاؤ بہت ضروری ہے۔ بہتر حفظان صحت بہتر صحت اور مجموعی ترقی کا باعث بنتی ہے اچھی صحت متعدد بیماریوں کے پھیلاؤ کو روکنے اور بچوں کو لمبی زندگی گزارنے میں مدد کرتی ہے۔

بچوں کی اچھی صحت کے لیے بہت سارے ادارے کام کر رہے ہیں مگر اُن کی صحت کے نتائج کو مزید بہتر بنانے کے لیے بہت زیادہ کام کرنا بھی باقی ہے۔ بچوں کی صحت کی دیکھ بھال تک رسائی اور ان کے معیار زندگی میں ضرورت کی چیزیں دستیاب نہ ہونے کی وجہ سے اور صحیح غذا نہ ملنے کی وجہ سے نصف سے زیادہ بچوں کی اموات ہو جاتی ہیں۔ حفظان صحت کا صرف یہ مقصد نہیں کہ صحت کو کس طرح محفوظ رکھا جائے بلکہ اسے کس طرح بہتر بنایا جائے یہ بھی اس میں شامل ہے۔

حفظانِ صحت کی اصطلاح یونانی زبان میں "Hygeia" سے ماخوذ ہے جس کے معنی ہے "صحت کی دیوی"۔ حفظانِ صحت کو مکمل سائنس کہا گیا ہے۔ یہ ان تمام عوامل کو قبول کرتا ہے جو صحت اور صحت مند زندگی کو قائم کرنے میں مددگار ہوتے ہیں۔

Hygiene: حفظانِ صحت، صحت کو محفوظ رکھنے کے لئے کیے جانے والے طریقوں کا ایک سلسلہ ہے۔ ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن (WHO) کے مطابق، حفظانِ صحت سے مراد ایسے حالات اور طرز عمل ہے جو صحت کو برقرار رکھنے اور بیماریوں کے پھیلاؤ کو روکنے میں مدد کرتے ہیں۔

ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن (WHO) کے مطابق، "صحت (Health) مکمل جسمانی، ذہنی اور سماجی بہتری کی حالت ہے نہ کہ صرف بیماری یا کمزوری کی عدم موجودگی"۔ بہتر حفظانِ صحت بہتر صحت، اعتماد اور اچھی غذائیت مجموعی ترقی کا باعث بنتی ہے۔ اس بنا پر صحت بنیادی انسانی حقوق میں سے ایک ہے۔ ایک سازگار ماحول ضروری غذائیت کی فراہمی ندرل صحت کی فراہمی کے لیے ضروری ہے۔ اس کے لیے گھر، سماج اور حکومت مشترکہ طور پر ذمہ دار ہیں۔ اگر سب سے بڑی نعمت کی بات کی جائے تو وہ "صحت" ہے۔ اور انسان کی ہر دور میں سب سے بڑی خواہش صحت مند رہنا ہی رہا ہے۔

"صحت کے بغیر زندگی میں کچھ بھی حاصل کرنا ممکن نہیں"

اس طرح صحت کے بہتر حصول میں نہ صرف بیماریوں کے دوران دیکھ بھال کی ضرورت بلکہ بیماری کی روک تھام اور صحت کو فروغ دینے والے عوامل کی شمولیت بھی ہے۔ اس طرح فرد، خاندان اور سماج کی مکمل صلاحیت کا ارتقا بھی ممکن ہو پاتا ہے۔ ہم کہہ سکتے ہیں کہ صحت کا دائرہ بیماری اور علاج سے بھی آگے ہے اس عمل میں صحت مند عادات، طرز زندگی اور صحت کے لیے سازگار حالات جیسے سماجی، اقتصادی، ماحولیاتی اور ذاتی عوامل شامل ہیں۔ انفرادی رویہ، والدین، خاندان، اسکول سماج اور حکومت بھی صحت کے عمل کو متاثر کرنے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ بیماری سے بچاؤ، امداد، بیماری کے خلاف ٹیکہ کاری، بیماریوں کا علاج و معالجہ دیگر سماجی بہبود کاری ایک نچے کی صحت کو قائم رکھتی ہے۔

صحت افراد کے لیے توازن فراہم کرتی ہے۔ جسمانی تندرستی، ذہنی توازن اور سماجی مطابقت کے میزان کو متوازن رکھتی ہے۔ ویب سٹرکٹ کی لغت صحت کی تعریف کچھ اس طرح کرتی ہے۔۔۔۔۔

"جسم کی حالت صحت مند ہو۔ فرد دماغ، روح، یا خاص طور پر جسمانی بیماری اور درد سے آزاد ہو۔"

<https://www.instagram.com/p/CkSeeyJojQ4/>

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن - ڈبیلو - ایچ - او کے مطابق صحت کی تعریف بیان کریں۔

سوال: صحت اور حفظان کے تعلق کو بیان کریں۔

1.3 بچوں کی صحت کے فروغ میں گھر، اسکول، حکومت اور این جی اوز کا کردار

(Role of Home, School, Government & NGO's in Promoting Children Health)

والدین اور سرپرست بچوں کی صحت کو فروغ دینے میں ایک اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ گھر کے صحت مند ماحول میں بچوں کی اچھی نشوونما ہوتی ہے۔ گھر کے افراد کو بچوں میں صحت مند کھانے کی عادت اور جسمانی سرگرمیوں کے لئے حوصلہ افزائی کرنی چاہیے۔ تجویز کردہ ویکسین لگانے کے نظام کا خاص خیال رکھنا چاہیے۔ ٹیکہ اندازی کی کمی کی وجہ سے بچوں کی صحت بہت حد تک متاثر ہوتی ہے۔ ایک محفوظ اور صاف ستھرے گھر میں بچوں کی صحت اچھی رہتی ہے۔ بچوں کو ہاتھ دھونے اور دانت صاف کرنے، گھر کو صاف رکھنے جیسی عادتیں بچپن سے ہی سکھائی جانی چاہیے۔ گھر میں بچوں کی معقول نیند کو یقینی بنانا، سونے کے وقت کا ایک مستقل معمول بنانا اور سونے سے پہلے اسکرین کے وقت کو ختم کرنا شامل ہے۔ بچوں کی جذباتی اور سماجی نشوونما اور ذہنی صحت کا گھر پر خاص خیال رکھنا چاہیے۔

ڈبلیو ایچ او اور یونیسکو صحت کو فروغ دینے والے اسکولوں کے عالمی معیارات کی ترقی اور فروغ کے ذریعے "ہر اسکول کو صحت کو فروغ دینے والا اسکول بنانے" کا آغاز کر رہے ہیں۔ یہ قدم اسکول جانے کی عمر کے 2.3 بلین بچوں کی خدمت کرے گا اور 2023 تک "1 بلین زندگیوں کو صحت مند بنانے" کے ہدف کو حاصل کرنے کے لئے (WHO) ڈبلیو ایچ او کے 13 ویں جنرل پروگرام کے کام میں حصیلے گا۔

(a) گھر کا رول (Role of Home):

بچوں کی اچھی صحت کے لیے گھر میں صحت مند ماحول رہنا بہت ضروری ہے کیونکہ بچوں کی ذہنی صحت میں ایک مستحکم ماحول بہت زیادہ اہم رول ادا کرتا ہے۔ کسی بھی ملک کی مجموعی ترقی کے لیے اس ملک کے بچوں کی صحت معنی رکھتی ہے۔ اگر یہ صحت مند زندگی گزارتے ہیں تو ملک کی ترقی میں اپنی پوری صلاحیت کا مظاہرہ کر سکتے ہیں۔ گھر میں بچپن سے ہی صحت مند غذائیں، صاف پانی، جسم کی صفائی، گھر و ماحول کی صفائی وغیرہ کا خاص خیال رکھنا چاہیے۔ گھر بچوں کی پہلی درس گاہ ہوتی ہیں۔ اس لحاظ سے گھر میں صحت کے بنیادی اصول یعنی "حرکت" کو فروغ دینا چاہیے۔ پلوٹو/افلاطون کے مطابق "حرکت کی کمی انسان کے بہتر حالات کو برباد کر سکتی ہے جبکہ حرکت اور جسمانی ورزش انسان کو تندرست رکھتی ہے" گھر میں معمول سے کی جانے والی ورزش/مشقیں جسم کو صحت مند رکھتی ہے۔ ابتدائی اور ثانوی درجات میں صحت کی تعلیم کافی مفید ہے۔ جسمانی تعلیم سے بچہ خود اعتماد ہوتا ہے۔ اپنی صحت کی دیکھ بھال اور حفاظت خود کر سکتا ہے۔ گھر پر اگر والدین بچوں کو جسمانی سرگرمیاں کروائیں تو مستقبل کے فرد کی تربیت و ترقی کی جاسکتی ہے۔ صبح کی سیر، ہلکی پھلکی ورزش، معقول اور غذائیت والے کھانے ایک محفوظ اور پر صحت ماحول بچوں کو اچھی صحت دیتا ہے۔ یہاں صرف عضلاتی سرگرمیاں نہیں بلکہ جذباتی، روحانی، مذہبی اور ثقافتی تقاضوں کو بھی پورا کرنا ایک مکمل صحت کاراز ہے۔

Source: <http://www.urbanchildinstitute.org/resources/publications/good-start/factors-in-the-home>



(b) بچوں کی صحت کے فروغ میں اسکول کا رول: Role of School in Promoting Children Health:

اسکول میں بچوں کی صحت کا خاص خیال رکھا جاتا ہے۔ اسکولوں میں بچوں کے لیے صاف پانی، ٹل و پمپ، بیت الخلاء، ہاتھ دھونے کے لیے بیسن، صابن، کوڑا پھینکنے کے لیے ڈسٹ بین وغیرہ بہت ہی ضروری ہے۔ ایک صاف ستھرے ماحول میں ہی بچے صحت مند رہتے ہوئے اپنے بہتر مستقبل کی تعمیر کر سکتے ہیں۔

بہترین اسکولوں میں مندرجہ ذیل باتوں کا خیال رکھنا ضروری ہے تاکہ بچوں کی صحت اچھی رہے۔

1۔ اسکول میں پینے کا صاف پانی اور اسے فلٹر کرنے کا نظام:

اسکول میں بچوں کے لیے صاف پانی کا انتظام بہت ہی ضروری ہے چھوٹے بچوں میں پیٹ کی مختلف طرح کی بیماریاں پانی کی وجہ سے ہوتی ہیں اس لیے صاف فلٹر پانی کا انتظام بہت ہی زیادہ ضروری ہے۔ گند پانی کئی بیماریوں کو دعوت دیتا ہے۔



source: <https://www.sarvajal.com/adopt-school.php>

کھیل کی مختلف مہارتوں کو بچوں کو سکھانا، کھیل کے تعلق سے تحریک پیدا کرنا، ایسی مقامی کھیلوں کی طرف دلچسپی پیدا کرنا تاکہ قومی ثقافت کو بھی قائم رکھا جائے۔ بچوں کو کھیل کھیل میں خود کو چاک و چوبندر رکھنا، خود کی حفاظتی کارکردگی کو سیکھنا، ورزشوں کے ذریعے خود کو فٹ رکھنا، یوگا اور دیگر آسن سے جسم کو متحرک اور لچک دار بنانا۔ اس طرح موٹاپے (Obesity) کے مسئلے سے بچوں کو بچایا جاسکتا ہے۔ اچھی صحت کے لیے جسمانی، نفسیاتی اور وقوفی آرام کی بھی ضرورت ہے اس لیے تفریح، صحت کی جانچ، جسمانی تعلیم وغیرہ کا نظم اسکول میں ہونا چاہیے۔

2- ہاتھ دھونے کا بندوبست: کھانے سے قبل و بعد میں، ہاتھ گندے ہونے پر، بیت الخلاء سے نکلنے کے بعد صابن و پانی کا انتظام، پانی کے ٹل اور مین وغیرہ کا انتظام لازمی بنانا چاہیے تاکہ کسی بھی طرح کے جراثیم بچوں کے جسم میں داخل نہ ہو پائے۔

3- اسکول میں صفائی کا خیال: آج کے دور میں بہت سارے ری ساکنگ کے طریقے ایجاد ہو چکے ہیں جس کے ذریعہ کچرے سے کھاد بنانے کا انتظام ہوتا ہے۔ اس لیے اسکولوں میں ری ساکنگ کوڑے کو الگ الگ رکھنے کا نظم ہونا چاہیے۔ اس کے علاوہ اسکول کے ماحول کو ہر ابھر رکھنے کے لیے پھول و سبزی کے پودے اور پھلوں کے درخت لگائے جائیں۔ ہر روز اسکول کے کلاس روم، کھانا کھانے کی جگہ، بیت الخلاء اور آس پاس کی صفائی کو لازمی بنانا چاہیے تاکہ ایک اچھے ماحول میں بچے تعلیم حاصل کر پائیں۔ اسکول کے ذمہ دار افراد جیسے ہیڈ ماسٹر، اساتذہ اور غیر تدریسی عملہ بچوں کی صحت کا خیال رکھے۔

(c) حکومت اور غیر حکومتی تنظیموں کا کردار (Role of Government in Promoting Children Health)

حکومت ہند اسکولوں میں بچوں کی صحت کو فروغ دینے میں کافی اہم کردار ادا کرتی ہے۔ یہ متعدد اقدامات کے ذریعے اسے انجام دیتی

ہے۔

مفت اور لازمی تعلیم کی فراہمی: اچھی صحت کے لیے تعلیم ضروری ہے۔ حکومت ہند 14 سال کی عمر تک کے تمام بچوں کو مفت اور لازمی تعلیم فراہم کرتی ہے۔ سر و سکشا بھیان کے ذریعہ ابتدائی تعلیم کو بڑھا دیا گیا۔ بچوں کا مفت اور لازمی تعلیم کا حق بل 2009 سے 6 سے 14 سال کی عمر کے بچوں کو تعلیم فراہم کرتا ہے جو ہندوستانی آبادی کی خواندگی کو بہتر بنانے کے لیے یہ ایک درست قدم ہے۔

مفت صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنا: حکومت سرکاری ہسپتال میں تمام بچوں کو مفت صحت کی دیکھ بھال کرتی ہے اس میں حفاظتی ٹیکوں، عام بیماریوں کا علاج اور ضرورت پڑنے پر خصوصی نگہداشت شامل ہے۔

صاف پانی اور صفائی ستھرائی کی فراہمی: اچھی صحت کے لئے صاف پانی اور صفائی ضروری ہے حکومت ہند نے اسکولوں، ہسپتالوں اور کمیونٹی میں صاف پانی اور صفائی کی سہولیات فراہم کرنے میں سرمایہ کاری کی ہے۔

صحت مند کھانے اور جسمانی سرگرمی کو فروغ دینا: حکومت صحت مند کھانے اور جسمانی سرگرمی کو اسکول کے پروگراموں، ذرائع ابلاغ کی مہموں اور کمیونٹی اقدامات کے ذریعے فروغ دیتی ہے۔ اسکولوں میں "مڈے میل" کامیابی سے چلایا جا رہا ہے جس کی مدد سے طلباء کے اخراج اور ضیاع کو ایک حد تک روکنے میں کامیابی ملی ہے۔

بچوں کو بدسلوکی اور استحصا سے بچانا: حکومت کے قوانین اور پروگرام بچوں کو بدسلوکی اور استحصا سے بچاتے ہیں۔ یہ قوانین اور پروگرام اس بات کو یقینی بناتے ہیں کہ بچے محفوظ رہیں اور انہیں صحت مند اور اچھی پرورش پانے کا موقع ملے۔

بچوں کی صحت کو فروغ دینے کے لئے حکومت کی کوششوں کا خاصا اثر ہوا ہے حالیہ برسوں میں بچوں کی اموات کی شرح میں کمی اور اسکول جانے والے بچوں کی تعداد میں اضافہ ہوا ہے۔ تاہم ابھی مزید کام کرنا باقی ہے حکومت کو بچوں کی صحت میں سرمایہ کاری جاری رکھنے کی ضرورت ہے تاکہ یہ یقینی بنایا جاسکے کہ تمام بچوں کی اپنی مکمل صلاحیتوں کے اظہار کا موقع ملے۔

بچوں کی صحت کو فروغ دینے کے لئے حکومت کے اقدامات کی کچھ خاص مثالیں مندرجہ ذیل ہیں۔

جنی شیشو تحفظ کار یہ کرم (JSSK) Jannai Shishu Suraksha Karyakaram

دیگر اہم اقدامات میں جے ایس ایس اہم مقام رکھتا ہے۔ جس کے تحت ادویات، مفت تشخیص، مفت خون اور خوراک گھر سے ادارے اور ادارے سے گھر تک مفت ٹرانسپورٹ مہیا کی جاتی ہے۔ راشٹریہ بال سوسٹھینا کار یہ کرم (RBSK) جس کے تحت نوزائیدہ اور بچوں کی صحت کی اسکریمنگ اور ابتدائی مداخلت کی خدمات مفت فراہم کی جاتی ہے۔



(۵) موبائل میڈیکل یونٹس (MMUs) اور ٹیلی میڈیسن کو بھی NHM کے تعاون سے لاگو کیا جا رہا ہے تاکہ خاص طور پر دیہی علاقوں میں صحت کی دیکھ بھال تک رسائی کو ممکن بنایا جاسکے۔

1- نیشنل ہیلتھ مشن (National Health Mission – NHM): یہ ایک مرکزی اسپانسر شدہ اسکیم ہے جس کا مقصد ماؤں، بچوں اور نو عمروں کی صحت کو بہتر بنانا ہے۔ NHM بہت سی خدمات فراہم کرتا ہے بشمول حفاظتی ٹیکوں، قبل از پیدائش کی دیکھ بھال اور عام بیماریوں کا علاج۔



- 2- مڈے میل کی اسکیم: اسکول کے بچوں کو مفت دوپہر کا کھانا فراہم کیا جاتا ہے جس سے ان کی غذائیت کو بہتر بنانے میں مدد ملتی ہے۔
 - 3- سروگھنشا ابھیان: اس پروگرام کا مقصد یونیورسل ابتدائی تعلیم فراہم کرنا ہے جو بچوں کی مزدوری اور کم عمری کی شادی میں کمی لاکر ان کی صحت کو بہتر بنانے میں مدد کرتا ہے۔
 - 4- نیشنل روورل ہیلتھ مشن: یہ پروگرام دیہی علاقوں میں صحت کی دیکھ بھال کی خدمات فراہم کرتا ہے۔ جہاں بہت سے بچے غربت میں رہتے ہیں اور صحت کی دیکھ بھال تک محدود رسائی رکھتے ہیں۔
- حکومت ہند بچوں کی صحت کو فروغ دینے کے لئے پرعزم ہے اور حکومت کو ایسے پروگراموں میں سرمایہ کاری جاری رکھنے کی ضرورت ہے۔

(d) غیر سرکاری تنظیموں کا کردار Role of NGO's in Promoting Children Health

غیر سرکاری تنظیمیں سرکاری خدمات میں موجود خلا کو پر کرنے اور اس بات کو یقینی بنانے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں کہ ہندوستان میں تمام بچوں کو صحت مند زندگی گزارنے کا موقع ملا۔

بچوں کی صحت کو فروغ دینے کے لیے ہندوستان میں کام کرنے والے چند این جی اوز کی مثالیں مندرجہ ذیل ہیں۔

1) بچوں کے حقوق اور آپ: (CRY) Child Rights and You

CRY ایک قومی تنظیم ہے جو ہندوستان میں بچوں کے حقوق کو فروغ دینے کے لیے کام کرتی ہے۔ CRY پسماندہ بچوں کی صحت کی دیکھ بھال، تعلیم اور تحفظ کا خاص خیال رکھتی ہے۔

پلان انڈیا: پلان انڈیا ایک عالمی تنظیم ہے جو ضرورت مند بچوں کی زندگی کو بہتر بناتی ہے۔

غیر سرکاری تنظیمیں (این جی اوز) ہندوستان میں بچوں کی صحت کو فروغ دینے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں وہ ان علاقوں میں کام کرتے ہیں جہاں حکومت کی رسائی محدود ہے اور وہ اکثر ایسی خدمات فراہم کرتی ہیں جو سرکاری پروگراموں کے ذریعے دستیاب نہیں ہیں۔

2) بچے کی حفاظت کیجیے: Save the Child

یہ ایک عالمی غیر منافع بخش تنظیم ہے۔ جس کی بنیاد 1919 میں رکھی گئی تھی۔ آج یہ ہندوستان کی سب سے بڑی آزاد تنظیم ہے جو بچوں کے حقوق کے لیے وقف ہے۔ دسمبر 2018 تک یہ ہندوستان کی 19 ریاستوں میں کام کر رہی تھی۔ اس تنظیم نے 10.1 ملین (1.1) کروڑ بچوں کی زندگیوں کو بدل دیا ہے۔ اس تنظیم کا خیال ہے کہ ہر بچہ روشن مستقبل کے لیے بہترین موقع کا مستحق ہے اور اسی لیے وہ اس بات کو یقینی بنانے کے لیے ملک کے ہر کونے میں اپنا پروگرام چلاتے ہیں۔ بھارت میں یہ تنظیم ”بال رکشا بھارت“ کے نام سے مشہور ہے۔ عالمی سطح پر یہ 80 سے زائد ممالک میں موجود ہے۔

غیر حکومتی تنظیموں کا کردار (Role of NGOs)

غیر حکومتی تنظیمیں ادارے بچوں کی صحت کے لیے کلیدی رول ادا کرتے ہیں۔ بچوں کی غذائی ضروریات کو پورا کرنا ان کا سب سے بڑا مشن ہے۔ غذائیت کی کمی اور غیر مناسب صحت کی دیکھ بھال بچوں کی جسمانی اور علمی نشوونما میں شدید رکاوٹ ڈال دیتی ہے یہ غیر حکومتی فلاجی تنظیمیں ہیلتھ کلینک، اسپتال، غذائیت کے پروگرام (Nutritional Programme) اور ٹیکہ کاری کی مہم جیسے اہم پروگرام کو چلاتی ہیں۔ ان کا اہم مقصد بچوں کو ضروری دیکھ بھال غذائیت اور وقت پر مدد فراہم کرنا ہے۔ اس طرح یہ NGOs بچوں کی صحت کی حفاظت کر کے انہیں ترقی کے منازل طے کرنے کے قابل بناتی ہیں۔ اور اس طرح ان کی فلاح و بہبود میں اپنا حصہ لیتی ہیں۔ دیگر NGOs مندرجہ ذیل ہے۔

1) چائلڈ ہیلتھ فاونڈیشن (Child Help Foundation CHF) (2) سائل (smile)، فاونڈیشن

3) پرتھم ایجوکیشن فاونڈیشن (4) اکشیا پتر فاونڈیشن

مندرجہ ذیل طریقوں سے این جی اوز ہندوستان میں بچوں کی صحت کو فروغ دیتی ہے۔

1- صحت کی دیکھ بھال کی ضروری چیزوں کی فراہمی: این جی اوز اکثر دور دراز علاقوں میں ہیلتھ کلینک قائم کرتی ہیں۔ جہاں بچوں کی

صحت کا خاص خیال نہیں رکھا جاتا۔ این جی اوز موبائل ہیلتھ سروس بھی فراہم کرتے ہیں۔

2- غذائیت فراہم کرنا: این جی اوز ان بچوں کو غذائیت سے بھرپور کھانا فراہم کرتی ہیں جو بچے غذائیت کی کمی کا شکار ہیں یا غذائی قلت کی

وجہ سے جن کی نشوونما رک گئی ہو۔ این جی اوز والدین کو اپنے بچوں کے لئے اچھی غذائیت کی اہمیت کے بارے میں بھی آگاہ کرتے ہیں۔

- 3- صحت مند طرز عمل کو فروغ دینا: این جی اوز بچوں کو صحت مند کھانے، جسمانی سرگرمی اور نیند کے بارے میں تعلیم دیتی ہیں وہ والدین اور دیکھ بھال کرنے والوں کو اپنے بچوں کے لئے صحت مند ماحول بنانے میں مدد فراہم کرتے ہیں۔
- 4- بچوں کو تشدد اور استحصال سے بچانا: این جی اوز بچوں کو تشدد اور استحصال سے بچانے کے لئے بھی کام کرتے ہیں۔ این جی اوز بچوں کے ساتھ بد سلوکی اور نظر انداز کیے جانے کو روکنے کے لئے کام کرتی ہیں اور ضرورت مند بچوں کی مدد بھی کرتی ہیں۔
- 5- بچوں میں موجود خطرناک بیماریاں، عارضہ کے لیے اسپتال کی خدمات فراہم کرنا۔
- غیر سرکاری تنظیمیں سرکاری خدمات میں موجود خلا کو پر کرنے اور اس بات کو یقینی بنانے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں کہ ہندوستان میں تمام بچوں کو صحت مند اور مضبوط انداز میں پروان چڑھنے کا موقع ملے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: بچوں کی صحت کو فروغ دینے کے لیے حکومت ہند کے اقدامات کو بیان کریں۔

سوال: صحت کے فروغ میں گھر اور اسکول کے کردار پر روشنی ڈالیے۔

1.4 بچوں کی صحت، حفظان صحت کو متاثر کرنے والے عوامل

(Factors Influencing Children's Health, Hygiene)

بہت سارے عوامل بچوں کی صحت کو متاثر کرتے ہیں۔ بچے کی جینز، پیدائشی وزن اور پیدائش کے وقت صحت، ماں کی صحت، حمل کے دوران ماں کی غذائیت، ذہنی سکون اور بہت ساری چیزیں بچوں کی صحت کو متاثر کرتی ہیں۔ اور پھر جیسے جیسے بچہ بڑا ہوتا اس کی نشوونما اور اچھی صحت میں اس کی رہائش کا معیار، ماحول، آلودگی، صاف پانی اور بہت ساری چیزیں سامنے آتی ہیں۔ بچوں کی پیدائش سے پہلے ہی انکی اچھی صحت کے لئے حفاظتی ٹیکہ لگایا جاتا ہے تاکہ انکی صحت اچھی رہے۔

مندرجہ ذیل عوامل بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو متاثر کرتے ہیں۔

Biological – Heredity and Environmental Factors – Physical Surroundings

حیاتیاتی عوامل (Biological Factors): ان میں بچے کی جینز، پیدائشی وزن اور پیدائش کے وقت صحت کی حالت شامل ہیں حمل کے دوران اگر کسی ماں کو مناسب غذا نہ ملے تو بچے کی نشوونما متاثر ہوتی ہے۔ اس وجہ سے بچے کم وزن کے ساتھ پیدا ہوتے ہیں یا پیدائش کے بعد بھی انکی صحت کا خاص خیال نہ رکھا تو ان کے بعد زندگی میں صحت کے مسائل کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔

ماحولیاتی عوامل (Environmental Factors): ان میں بچے کا ماحول جیسے ان کی رہائشی معیار، صاف پانی اور آلودگی وغیرہ شامل ہے۔ مثال کے طور پر جو بچے زیادہ بھیڑ یا آلودہ ماحول میں رہتے ہیں ان کے بیمار ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ بچوں کو صاف پانی بھی اتنا ہی

ضروری ہے جتنی کہ صاف ہوا۔ کیونکہ پانی کی وجہ سے بہت ساری بیماریاں ہوتی ہے اگر بچوں کو صاف پانی نہ ملے تو بچے مختلف طرح کی بیماریوں کا شکار ہو جاتے ہیں۔

روایات، عقائد اور ثقافتی پیٹرن، غیر متوازی غذا، ناقص غذائیت، ذاتی حفظان صحت کی کمی، آبادی میں تیزی سے اضافہ وغیرہ وہ عوامل ہے جو بچوں کی صحت پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ اس کے علاوہ ملک میں غیر مساوی طور پر اسپتال اور ہیلتھ کیئر سروسز کی فراہمی اور سماج میں غیر مساوی دیکھ بھال کا نظام، پرائمری ہیلتھ کیئر کی حد درجہ کمی اس مسئلہ کو مزید سنگین بناتی ہے۔ اس کے علاوہ اموات کی شرح اور بیماری کی شرح بھی بہت اہم درجہ رکھتی ہے۔ بیماری اور اموات کی وجہ متعدی بیماریاں (ملیریا، ٹی بی، جذام، ایڈز وغیرہ)، غذائیت کے مسائل جیسے پروٹین کی کمی (Nutritional – Anaemia، پیدائش کے وقت بچے کا وزن کم ہونا، Xerophthalmia (Nutritional blindness) آئیوڈین کی کمی وغیرہ۔ اسی کے ساتھ ماحولیاتی گندگی و آلودگی کے تعلق سے لاعلمی اور بے فکری بھی اسے مزید تشویش ناک بناتی ہے۔ آبادی میں تیزی سے اضافہ ذیلی مسائل جیسے تعلیم، روزگار، گھر، صحت کی دیکھ بھال، صاف صفائی اور ترقی برائے بقا کے مسائل کو پیدا کرتا ہے۔ یہ صحت پر راست یا بلا راست اثر انداز ہوتے ہیں۔

سماجی اقتصادی عوامل (Socio Economic Factors): سماجی اقتصادی عوامل میں بچے کے خاندان کی آمدنی، تعلیم کی سطح اور صحت کی دیکھ بھال تک رسائی شامل ہے۔ مثال کے طور پر اکثر غریب طبقہ کے بچوں کو کسی بھی طرح کی بڑی بیماری ہونے کا وقت پر پتہ نہیں چل پاتا ہے اور کبھی پیسے کی کمی کی وجہ سے اچھے سے علاج نہیں ہو پاتا ہے۔ دیگر عوامل جیسے غربت، ناخواندگی، لاعلمی بھی ان میں شامل ہیں۔ ثقافتی عوامل (Cultural Factors): ثقافتی عوامل میں بچے کے خاندان کے عقائد شامل ہیں۔ مثال کے طور پر کچھ ثقافتوں میں دودھ پلانے، ویکسینیشن اور ذاتی حفظان صحت کی اہمیت کے بارے میں مختلف عقائد ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: بچوں کی صحت کو متاثر کرنے والے عوامل کو بیان کریں۔

1.5 بچوں کی روزمرہ عادات اور معمولات اور ذرائع ابلاغ

(Regular Habits and Routines of the Child and Mass Media)

بچے کی کھانے کی عادت، نیند کی عادت اور حفظان صحت کی عادتیں بچپن سے ہی صحیح رہنے سے انکی صحت اچھی رہتی ہے۔ اگر بچے کے پیدائش کے بعد سے ہی انکی نیند اور کھانے کی عادات کا خیال رکھا جائے تو بچے زندگی بھر اس کو اپناتے ہیں اور اپنی صحت کو اچھی رکھ پاتے ہیں۔ اسی لئے آج کل اسکولوں میں بچوں کو گھر کے روزمرہ کے کام میں شامل کرنے کے نئے نئے طریقے ایجاد کئے جا رہے ہیں تاکہ بچے خود کفیل ہو پائیں اور صحت مندرہ پائیں۔

مندرجہ ذیل طریقوں سے بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو صحیح رکھا جاسکتا ہے۔

کھانے کی عادات (Eating Habits): جو بچے صحت بخش غذا کھاتے ہیں ان کی اچھی صحت کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔ اسی لئے کافی مقدار میں پھل، سبزیاں اور اناج کھانا چاہیے تیار شدہ غذا، میٹھے مشروبات اور غیر صحت بخش چکنائی والی چیزوں کو کم شامل کرنا چاہئے۔

نیند کی عادات: جو بچے کافی نیند لیتے ہیں ان کی اچھی صحت کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔ اس میں 6 سال سے کم عمر کے بچوں کے لئے فی رات 10-12 گھنٹے اور 6 سال سے زیادہ عمر کے بچوں کے لئے فی رات 8-10 گھنٹے سونا شامل ہے۔

جسمانی سرگرمی کی عادات: جو بچے جسمانی طور پر متحرک ہوتے ہیں ان کی صحت اچھی ہوتی ہے اس میں روزانہ کم از کم 60 منٹ کی جسمانی سرگرمی شامل ہے۔ یہاں گھر، اسکول اور حکومتی اقدامات اہمیت کے حامل ہوتے ہیں۔ اگر اسے نظام زندگی کا حصہ بنایا جائے تو ایک ہمہ جہت شخصیت کی تخلیق ممکن ہے۔

اسکرین پر وقت گزارنے کی عادات: جو بچے اسکرین پر بہت زیادہ وقت گزارتے ہیں ان کا وزن زیادہ یا موٹاپا ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے اور انہیں نیند کے مسائل کا بھی زیادہ خدشہ ہوتا ہے۔ امریکن اکیڈمی آف پیڈیاٹریکس تجویز کرتی ہے کہ 2 سال سے کم عمر کے بچوں کو موبائل، ٹی وی اور ہر طرح کے اسکرین سے دور رکھنا چاہئے۔ اور 2 سال سے زیادہ عمر کے بچوں کے لئے روزانہ 2 گھنٹے سے زیادہ اسکرین کا وقت نہیں ہونا چاہئے۔

بچوں کی مکمل نشوونما میں خاص طور سے نفسیاتی نشوونما پر میڈیا کا گہرا اثر پڑتا ہے۔ اس لیے ضروری ہے کہ والدین بچوں کے میڈیا سے متعلق ضروری معلومات دے اور ان کے ہر روز کے شوز وغیرہ پر بھی نظر رکھیں۔ اس بات کا خاص خیال رکھیں کہ بچے اپنے عمر کے مطابق ہی ٹیلی ویژن شوز، ریڈیو، موسیقی، ویڈیو، گیمز، انٹرنیٹ، سوشل میڈیا سمیت تمام ذرائع ابلاغ کے استعمال کریں۔ ساتھ ہی ان کے بارے میں رہنمائی کی جائے۔ اس بات کا خیال رکھنا چاہیے کہ بچوں کے ذہنی اور جسمانی صحت پر میڈیا کے نقصان دہ اثرات نہ ہوں ورنہ بچوں کی صحت متاثر ہو سکتی ہے۔

مندرجہ ذیل میڈیا کے عناصر بچوں کی صحت پر فائدہ مند اور نقصان دہ ہے۔

1- ٹیلی ویژن: انفرادی طور پر ہر بچے پر ٹیلی ویژن کے اثرات کبھی فائدہ مند اور کبھی نقصان دہ ہوتے ہیں ٹیلی ویژن میں مختلف طرح کے تعلیمی نشریات Educational Channels دستیاب ہیں جن سے بچے اپنے آپ کو کسی بھی زبان یا کسی بھی مضمون میں ماہر بنا سکتے ہیں۔ کبھی کبھی ٹیلی ویژن سے تشدد، نامناسب جنسیت اور جارحانہ زبان کے منفی اثرات بھی ہوتے ہیں۔ اس لیے والدین کو بچوں کے پسندیدہ چینل پر نظر رکھنی چاہیے۔ اگر والدین چاہے تو بچوں کی ٹیلی ویژن دیکھنے کی عادات میں تبدیلی اور بہتری لاسکتے ہیں۔

2- سوشل میڈیا: سوشل میڈیا کا حد سے زیادہ استعمال بچوں میں خود اعتمادی کم کرتا ہے۔ ڈیجیٹل دور میں سوشل میڈیا ہماری روزمرہ کی زندگی کا ایک لازمی جز بن چکا ہے۔ بچوں و نوجوانوں میں Facebook Instagram کا صحیح طریقے سے استعمال کرتے ہوئے اپنی تعلیمی سرگرمی کو اور بہتر بنایا جاسکتا ہے۔ اس لیے والدین کو وقت کی حد مقرر کرنا چاہیے۔ اپنے بچوں کی آن لائن سرگرمیوں کی نگرانی کرنی چاہیے

اپنے بچوں سے سوشل میڈیا کے استعمال سے منسلک خطرات کے بارے میں بات کرنی چاہیے اور سوشل میڈیا کو اعتدال کے ساتھ استعمال کرنے کی ترغیب دینی چاہیے۔ بچوں کو سوشل میڈیا کے متبادل فراہم کرنا چاہیے۔

3- پرنٹ میڈیا: پرنٹ میڈیا بچوں کی روزمرہ کی زندگی میں ایک اہم کردار ادا کرتا ہے۔ پرنٹ میڈیا کے بھی منفی و مثبت دونوں اثرات ہوتے ہیں۔ پرنٹ میڈیا بچوں کو اپنی تعلیمی منصوبوں اور اسائنمنٹس مکمل کرنے میں مددگار ثابت ہوتا ہے۔ پرنٹ میڈیا کے ذرائع ان کے علمی امور میں کارآمد ہوتے ہیں کیونکہ یہ بہت سے تعلیمی اور معلوماتی وسائل کا ذخیرہ ہیں۔ اس کے علاوہ بھی ذرائع ابلاغ کے بہت سارے عناصر بچوں کی صحت (جسمانی اور ذہنی) پر بہت زیادہ اثر انداز ہوتے ہیں۔

ذرائع ابلاغ بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو کئی طریقوں سے متاثر کر سکتے ہیں۔ جو بچے کھانے اور اس کے بارے میں غیر صحت بخش پیامات کا سامنا کرتے ہیں ان میں غیر صحت بخش عادات پیدا ہونے کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔ مثال کے طور پر وہ بچے جو میٹھے مشروبات یا غیر صحت بخش کھانوں کے اشتہارات دیکھتے ہیں ان کے کھانے کا زیادہ امکان ہوتا ہے وہ بچے جو ٹی وی یا فلموں میں تشدد یا جنسی مواد کے روبرو ہیں ان کے خطرناک عادات میں ملوث ہونے کا امکان بھی زیادہ ہوتا ہے اور جو بچے تشدد کا شکار ہوتے ہیں ان کے جارحانہ انداز میں کام کرنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔

اسی لئے والدین کے لیے یہ ضروری ہے کہ وہ ذرائع ابلاغ کے ممکنہ خطرات سے آگاہ رہیں اور اپنے بچوں کی حفاظت کے لئے بھرپور کوشش کریں۔ والدین اپنے بچوں کے اسکرین ٹائم کو محدود کر سکتے ہیں، عمر کے مطابق ٹی وی شوز اور فلموں کا انتخاب کر سکتے ہیں اگر چھوٹے بچے ہیں تو YouTube Kids بچوں کے لئے صحیح ہوتا ہے اس میں کسی بھی طرح کے غیر ضروری اشتہار نہیں آتے اور Parental Lock کا بھی استعمال کرتے ہوئے ان کی کارکردگی پر نظر رکھ سکتے ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو صحیح رکھنے کے طریقے بیان کیجیے۔

1.6 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:

- بچوں کی اچھی صحت کے لئے گھر میں صحت مند ماحول رہنا بہت ضروری ہے کیونکہ بچوں کی دماغ کی افزائش میں ایک مستحکم ماحول بہت زیادہ اہم رول ادا کرتا ہے۔
- حکومت ہند اسکولوں میں بچوں کی صحت کو فروغ دینے میں کافی اہم کردار ادا کرتی ہے۔ یہ متعدد اقدامات کے ذریعے اسے انجام دیتی ہے۔

- غیر سرکاری تنظیمیں سرکاری خدمات میں موجود خلا کو پُر کرنے اور اس بات کو یقینی بنانے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں کہ ہندوستان میں تمام بچوں کو صحت مند زندگی گزارنے کا موقع ملا۔
- غیر حکومتی تنظیمیں وادارے بچوں کی صحت میں کلیدی رول ادا کرتے ہیں۔
- جو بچے صحت بخش غذا کھاتے ہیں ان کی اچھی صحت کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔
- سوشل میڈیا کا حد سے زیادہ استعمال بچوں میں خود اعتمادی کم کرتا ہے۔
- والدین اپنے بچوں کے اسکرین ٹائم کو محدود کر سکتے ہیں۔

1.7 فرہنگ (Glossary)

Coronavirus disease-19	کووڈ 19 کرونا وائرس سے پھیلنے والی بیماری
World Health organization	WHO
صحت	Health
حفظان صحت	Hygiene
نومولود/نوزائیدہ	شیشو
طباعت شدہ میڈیا/چھاپ کر تشہیر کیا ہو	پرنٹ میڈیا

1.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

1- کس نے کہا 'صحت مکمل جسمانی، ذہنی اور سماجی بہبود کی حالت ہے نہ کہ صرف بیماری یا کمزوری کی عدم موجودگی۔'

a. ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن (WHO) .b. این سی ٹی ای (NCTE)

c. این جی او (NGO) .d. نیشنل ہیلتھ مشن (NHM)

2- حفظان صحت سے مراد ایسے حالات اور طرز عمل ہے جو صحت کو برقرار رکھنے اور بیماریوں کے پھیلاؤ کو۔۔۔۔۔ مدد کرتے ہیں۔

a. روکنے .b. بڑھانے

c. پھیلانے .d. عام کرنے میں

3- 6 سال سے کم عمر کے بچوں کے لئے فی رات۔۔۔۔۔ گھنٹے سونا چاہئے۔

- a . 2-3 گھنٹے
b . 10-12 گھنٹے
c . 4-5 گھنٹے
d . 6-8 گھنٹے
- 4- 2 سال سے زیادہ عمر کے بچوں کے لئے روزانہ ----- گھنٹے سے زیادہ اسکرین کا وقت نہیں ہونا چاہئے۔
a . 4 گھنٹے
b . 5 گھنٹے
c . 3 گھنٹے
d . 2 گھنٹے
- 5- ماحولیاتی عوامل میں مندرجہ ذیل عوامل شامل نہیں ہے۔
a . رہائشی معیار
b . صاف پانی
c . آلودگی
d . جنین

مختصر جوابات کے حامل سوالات (Short Answer Type Questions)

- 1- صحت اور حفظان صحت کی تعریف بیان کریں۔
2- صحت اور حفظان صحت کی وسعت بیان کریں۔
3- صحت اور ماحول کے تعلق کو بیان کرے۔
4- غیر حکومتی تنظیموں پر صحت کی بہت حد تک ذمہ داری ہے۔ بیان کی وضاحت کرے۔
5- حکومت ہند اسکولوں میں بچوں کی صحت کو فروغ دینے کے لئے کون کون سے اقدامات اٹھاتی ہیں۔

طویل جوابات کے حامل سوالات (Long Answer Type Questions)

- 1- گھر، اسکول، حکومت اور این جی او بچوں کی صحت کی فروغ کے لئے کس طرح اپنے کردار کو ادا کرتی ہے۔
2- بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو متاثر کرنے والے عوامل کو تفصیل سے بیان کریں۔
3- بچوں کی صحت بہتر بنانے میں غذا کے رول کو مختصر بیان کیجیے۔
4- بچوں میں ماس میڈیا کے منفی اثرات کو تفصیل میں بیان۔
5- غیر حکومتی تنظیموں پر مختصر نوٹ تحریر کیجیے جو بچوں کی صحت، ان کی بیماریوں کے علاج اور تعلیمی ارتقاء پر کام کرتی ہے۔

1.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

1. A Programme of Mass Sports and Physical Fitness Activities (1989):
Handbook on Bhartiyaam – New Delhi – Sports Authority of India.

2. Black, R.E., S. Morris and J. Bryce, 'Where and Why are 10 million Children Dying Every Year?', *The Lancet*, vol. 361, no. 9376, 28 June 2003, pp. 2226-2234.
3. David, M. Melvin, V. Sujitra, E. Arulmozhi, and Dr M. Navaneetha. "Effectiveness of Video Assisted Teaching and Demonstration on Knowledge Regarding Personal Hygiene Among School Children." *International Journal of Innovative Science and Research Technology* 5, no. 7 (August 11, 2020): 1225–27. <http://dx.doi.org/10.38124/ijisrt20jul856>.
4. Health Retrieved July 26, 2023 from <http://en.wikipedia.org>
5. Impact of Media use on Child and Youth, Retrieved July, 2023 from <https://www.ncbi.y/m.nic.giv>.
6. Kuchma, Vladislav R., S. G. Safonkina, V. V. Moldovanov, and N. Yu Kuchma. "HYGIENE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN MODERN SCHOOL MEDICINE." *Hygiene and sanitation* 96, no. 11 (March 27, 2019): 1024–28. <http://dx.doi.org/10.18821/0016-9900-2017-96-11-1024-1028>.
7. Sivananda Sri Swami – *Health and Hygiene: Anatomy & Physiology* – 1957 – Publisher the Yoga-Vedanta Forest University, Rishikesh.

اکائی 2- اسکول میں صحت اور حفظان صحت کے پروگرام

(Health and Hygiene Programmes in the School)

اکائی کے اجزا

- 2.0 تمہید (Introduction)
- 2.1 مقاصد (Objectives)
- 2.2 ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت کا تصور اور اہمیت
(Concept and Importance of Health & Hygiene in Early Childhood)
- 2.2.1 ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت کی سمجھ
(Understanding Health and Hygienic Early Childhood)
- 2.2.2 ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت کی اہمیت
(The importance of Health and Hygiene in Early Childhood)
- 2.3 بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو برقرار رکھنے میں والدین اور اساتذہ کا کردار
(Role of Parent and Teacher in Maintain the Health and Hygiene of Children)
- 2.3.1 والدین اور اساتذہ کا باہمی تعاون کا کردار
(The Collaborative Role of Parents and Teachers)
- 2.3.2 صحت اور حفظان صحت کو فروغ دینے میں والدین کی شمولیت
(Parental Involvement in Promoting Health and Hygiene)
- 2.3.3 بچوں کو صحت اور حفظان صحت کے بارے میں تعلیم دینے میں اساتذہ کا کردار
(Role in Educating Children about Health and Hygiene Teacher)
- 2.4 صحت مند، صاف اور محفوظ عادات پیدا کرنا (Creating Healthy Clean and safe Habits)

2.4.1 ابتدائی بچپن میں صحت مند عادات پیدا کرنا

(Developing Healthy Habits in Early Childhood)

2.4.2 صفائی اور ذاتی حفظان صحت کو فروغ دینا

(Promoting Cleanliness and Personal Hygiene)

2.4.3 اسکول کے ماحول میں حفاظت کو یقینی بنانا

(Safety in the school Environment Ensuring)

2.4.4 بچوں کو خود کی دیکھ بھال کے ہنر سکھانا (Care Skills to Children Teaching Self)

2.5 اسکول کے ذریعہ باقاعدہ میڈیکل چیک اپ کیمپوں کی تنظیم و اہمیت

(Organization and importance of Regular Medical Checkup Camps by School)

2.5.1 بچوں کے لیے باقاعدہ میڈیکل چیک اپ کے فوائد

(Benefits of Regular Medical Checkups for Children)

2.5.2 میڈیکل چیک اپ کیمپ کے لیے صحت کی دیکھ بھال کرنے والی تنظیموں کے ساتھ تعاون

(Collaborating with Health care organizations for Medical Checkup Camp)

2.5.3 اسکول میں باقاعدہ میڈیکل چیک اپ کیمپوں کا نفاذ

(Implementing Regular Medical Checkup Camps in the School Setting)

2.6 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

2.7 فرہنگ (Glossary)

2.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)

2.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

2.0 تمہید (Introduction)

اس یونٹ میں، ہم ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت کے تصور اور اہمیت کی دریافت کریں گے۔ ہم بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو برقرار رکھنے میں والدین اور اساتذہ کے کردار پر توجہ مرکوز کریں گے اور صحت مند عادات صفائی اور محفوظ ماحول پیدا کرنے کی اہمیت پر بات کریں گے۔ مزید ہم تنظیموں اور اسکولوں کے ذریعے منعقد کیے جانے والے باقاعدہ میڈیکل چیک اپ کیمپوں کی اہمیت کا جائزہ لیں گے۔

صحت مند عادات کو فروغ دے کر اور سیکھنے کا سازگار ماحول فراہم کر کے، ہم بچوں کی مجموعی نشوونما، علمی نشوونما اور جذباتی نشوونما میں مدد کر سکتے ہیں۔ والدین اور اساتذہ روزانہ کے کام کو کرنے، خود کو دیکھ بھال کی مہارتیں سکھانے اور بچوں کی فلاح و بہبود کی رہنمائی میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ بیماریوں سے بچاؤ اور اچھی صحت کو فروغ دینے کے لیے صفائی ستھرائی کو برقرار رکھنا اور حفظان صحت کے اچھے طریقوں کو اپنانا بہت ضروری ہے۔ باقاعدگی سے میڈیکل چیک اپ کیمپ بچوں کی صحت کا جائزہ لینے اور خدشات کو فوری طور پر دور کرنے میں مدد کرتے ہیں۔

اس پورے یونٹ کے دوران، ہم صحت اور حفظان صحت کے پروگراموں کی اہمیت، نفاذ کی حکمت عملیوں، اور والدین اور اساتذہ کے باہمی تعاون کے کردار پر روشنی ڈالیں گے۔ اس یونٹ کے اختتام تک، آپ کو ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت کی اہمیت کے ساتھ ساتھ اسکولوں میں بچوں کے لیے صحت مند اور محفوظ ماحول کیسے بنایا جاسکتا ہے اس کی مکمل طور پر سمجھ حاصل کریں گے۔ آئیے اسکولوں میں صحت اور حفظان صحت کے پروگراموں کو سمجھیں اور ان ضروری تصورات، کردار اور طریقوں کو دریافت کریں جو ابتدائی بچپن میں بچوں کی فلاح و بہبود میں معاون ہوتی ہیں۔

2.1 مقاصد (Objectives)

- اس اکائی کو مکمل کر لینے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ؛
- ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت کے تصور کو سمجھیں اور مجموعی طور پر فلاح و بہبود کو فروغ دینے میں ان کی اہمیت کو پہچان سکیں۔
- بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو برقرار رکھنے میں والدین اور اساتذہ کے کردار کی وضاحت کریں اور ان کے درمیان تعاون کے لیے موثر حکمت عملیوں کی نشاندہی کر سکیں۔
- ابتدائی بچپن میں صحت مند عادات جیسے ذاتی حفظان صحت، صفائی اور تحفظ کو فروغ دینے کا عملی مظاہرہ کر سکیں۔
- اسکول میں باقاعدگی سے میڈیکل چیک اپ کیمپس کا انعقاد اور ان پر عمل آوری کر سکیں۔
- اسکول اور کمیونٹی میں صحت اور حفظان صحت کے فروغ کے لیے باقاعدہ طبی چیک اپ کی اہمیت کے بارے میں بیداری پیدا کر سکیں۔
- ذاتی صفائی، حفظان صحت کے طریقوں، غذائیت، اور تحفظ کے بارے میں باخبر انتخاب کرنے کے لیے صحت اور حفظان صحت کے علم کا اطلاق کر سکیں۔

2.2 ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت کا تصور اور اہمیت

(Concept and Importance of Health and Hygiene in Early Childhood)

- "صحت ایک مکمل جسمانی، ذہنی اور سماجی فلاح و بہبود کی حالت ہے، نہ کہ صرف بیماری یا کمزوری کی عدم موجودگی۔" - ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن

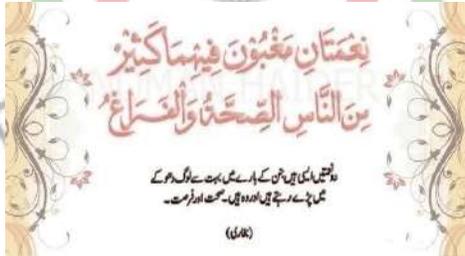
• "حفظانِ صحت، صحت کا دو تہائی حصہ ہے۔" - لبنانی کہاوت

ابتدائی بچپن میں، صحت اور حفظانِ صحت ایک بہت ہی اہم تصور ہے جو تا عمر فلاح و بہبود کی بنیاد رکھتا ہے۔ صحت سے مراد افراد کی مجموعی جسمانی، ذہنی اور سماجی فلاح و بہبود ہے، جب کہ حفظانِ صحت سے مراد ایسے عمل سے ہیں جو صفائی کو فروغ دیتے ہیں اور بیماریوں کو پھیلنے سے روکتے ہیں۔ بچوں کی نشوونما کے اس نازک مرحلے کے دوران اچھی صحت اور حفظانِ صحت کی عادات کو قائم کرنا بچوں کی نشوونما، اکتساب اور زندگی کے مجموعی معیار کے لیے بہت ضروری ہے۔

ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظانِ صحت کی بہت اہمیت ہوتی ہے۔ یہ بچوں کی زندگی کے مختلف پہلوؤں کو متاثر کرتا ہے، جس میں ان کی جسمانی نشوونما، علمی نشوونما، سماجی تعاملات، اور اسکول کی تیاری شامل ہیں۔ اچھی صحت اور حفظانِ صحت کی عادات پر عمل کرنے سے، بچے بیماریوں سے لڑنے، سیکھنے پر توجہ مرکوز کرنے، خود کی دیکھ بھال کی مہارتوں کو فروغ دینے، اور مثبت تعلقات قائم کرنے کے لیے بہتر طریقے سے لیس ہوتے ہیں۔

اس حصے میں، ہم ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظانِ صحت کے تصور اور اہمیت کے بارے میں مزید گہرائی سے معلومات حاصل کریں گے۔ ہم صحت اور حفظانِ صحت کی مختلف پہلوؤں، بچوں کی نشوونما پر ان کے اثرات، اور تا عمر فلاح و بہبود کے لیے ایک مضبوط بنیاد بنانے میں ان کے کردار کو تلاش کریں گے۔

آئیے ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظانِ صحت کی اہمیت کو سمجھنے کے لیے اس سفر کا آغاز کریں اور یہ دریافت کریں کہ ہم اپنے بچوں کی صحت اور تندرستی کے ساتھ پرورش کیسے کر سکتے ہیں۔



2.2.1 ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظانِ صحت کی سمجھ

(Understanding Health and Hygiene in Early Childhood)

"صحت اور عقل زندگی کی دو نعمتیں ہیں۔" - مینینڈر

بچپن میں صحت اور حفظانِ صحت کو سمجھنا بچے کی مجموعی فلاح و بہبود کے لیے اور ایک مضبوط بنیاد فراہم کرنے کے لیے بہت ضروری ہے۔ صحت سے مراد بچے کی نشوونما کے جسمانی، ذہنی اور سماجی پہلو ہیں، جب کہ حفظانِ صحت میں ایسے طریقوں کو شامل کیا جاتا ہے جو صفائی کو فروغ دیتے ہیں اور بیماریوں کے پھیلاؤ کو روکتے ہیں۔

بچپن میں اس بات کو یقینی بنانا شامل ہے کہ بچوں کو مناسب غذائیت ملے، باقاعدہ جسمانی سرگرمی میں مشغول رہیں، کافی نیند حاصل کریں، اور صحت کی دیکھ بھال کی خدمات تک رسائی حاصل کریں۔ اس میں اس مرحلے کے دوران پیدا ہونے والی کسی بھی طبی حالت یا ترقیاتی خدشات کو دور کرنا بھی شامل ہے۔

بچپن میں حفظانِ صحت کے طریقوں میں ذاتی صفائی شامل ہے، جیسے کہ باقاعدگی سے ہاتھ دھونا، مناسب منہ کی صفائی، اور صاف اور محفوظ ماحول کو برقرار رکھنا۔ بچوں کو حفظانِ صحت کی عادات کے بارے میں سکھانا جیسے کہ کھانٹے یا چھینکتے وقت منہ ڈھانپنا، نشوونما کا استعمال کرنا، اور کچرے کو مناسب طریقے سے ٹھکانے لگانا انفیکشن کے پھیلاؤ کو روکنے کے لیے ضروری ہے۔

بچپن میں صحت اور حفظانِ صحت کو سمجھنا ضروری ہے۔ یہ زندگی بھر کی عادات اور طرز عمل کا مرحلہ طے کرتا ہے جس سے ایک صحت مند طرز زندگی بنانے میں مدد ملتی ہے۔ جب بچے چھوٹی عمر میں ہی صحت اور حفظانِ صحت کی اہمیت کے بارے میں جان لیتے ہیں، تو ان طریقوں پر وہ جوانی تک عمل کرتے ہیں جو ان کی فلاح و بہبود کو فروغ دیتے ہیں۔

مزید یہ کہ بچپن میں اچھی صحت اور حفظانِ صحت کے طریقوں کا بچوں کی نشوونما پر براہ راست اثر پڑتا ہے۔ جسمانی صحت ان کی نشوونما، توانائی کی سطح، اور سرگرمیوں میں مشغول ہونے اور سیکھنے کی مجموعی صلاحیت کی حمایت کرتی ہے۔ ذہنی اور جذباتی تندرستی کا جسمانی صحت سے گہرا تعلق ہے، اور حفظانِ صحت کے ماحول کو فروغ دینا سلامتی، تحفظ اور مجموعی خوشی کے احساس میں معاون ہے۔

بچپن میں صحت اور حفظانِ صحت کو سمجھ کر، والدین، دیکھ بھال کرنے والے، اور معلمین ایک ایسا ماحول بنا سکتے ہیں جو بچوں کی بہترین نشوونما، ترقی اور فلاح و بہبود میں معاون ہو۔ صحت اور حفظانِ صحت کے طریقوں کو سمجھنے اور اس پر عمل درآمد کے ذریعے ہی ہم بچوں کے لیے ایک صحت مند اور بھرپور زندگی کی بنیاد رکھ سکتے ہیں۔



2.2.2 بچپن میں صحت اور حفظانِ صحت کی اہمیت

(The Importance of Health and Hygiene in Early Childhood)

بچوں کی صحت قوم کی دولت ہے۔۔۔ بی۔ کے۔ ایس۔ آئی۔

ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظانِ صحت کی اہمیت کو کم کر کے نہیں دیکھا جاسکتا۔ نشوونما کا یہ نازک دور ایک بچے کی تاعمر فلاح و بہبود کا مرحلہ طے کرتا ہے اور اس کی جسمانی، ذہنی اور جذباتی نشوونما کی بنیاد رکھتا ہے۔ عمر بھر کی عادات قائم کرنے اور بچوں کی مجموعی صحت کو

یقینی بنانے کے لیے نشوونما کا یہ دور اہم ہے۔ مندرجہ ذیل کچھ اہم نکات دیے گئے ہیں جو بچپن میں صحت اور حفظان صحت کی اہمیت کو اجاگر کرتے ہیں:

بیماریوں سے بچاؤ: صحت اور حفظان صحت کے طریقوں کو فروغ دینا بیماریوں کے پھیلاؤ کے پھیلنے سے روکنے میں مدد کرتا ہے اور بچوں میں بیماریوں کے خطرے کو کم کرتا ہے۔ ہاتھ دھونے، مناسب صفائی ستھرائی اور ذاتی صفائی جیسی عادات کو سکھانے اور تقویت دینے سے، ہم جراثیم اور انفیکشن کی منتقلی کو نمایاں طور پر کم کر سکتے ہیں۔

جسمانی نشوونما: اچھی صحت اور حفظان صحت کے طریقوں سے بچوں کی جسمانی نشوونما میں مدد ملتی ہے۔ مناسب غذائیت، باقاعدگی سے ورزش، اور مناسب نیند نشوونما میں مدد کرتی ہے، مدافعتی نظام (immune System) کو مضبوط کرتی ہے، اور حرکی مہارتوں (motor Skills) کو بڑھاتی ہے۔ جسمانی صحت کی یہ بنیاد جسم کی صحت مند نشوونما اور کام کرنے کی منزلیں طے کرتی ہے۔

وقوفی نشوونما: صحت اور حفظان صحت ابتدائی بچپن میں وقوفی نشوونما کو براہ راست متاثر کرتی ہے۔ مناسب غذائیت، بشمول متوازن غذا، ضروری غذائی اجزاء فراہم کرتی ہے جو دماغ کی نشوونما میں مدد کرتی ہے اور علمی صلاحیتوں کو بڑھاتی ہے۔ جب بچے جسمانی طور پر صحت مند ہوتے ہیں، تو وہ بہتر طور پر توجہ مرکوز کرنے اور سیکھنے کی سرگرمیوں میں مشغول ہونے کے قابل ہوتے ہیں۔

جذبائی فلاح و بہبود: صاف اور صحت مند ماحول ابتدائی بچپن میں جذبائی فلاح و بہبود کو فروغ دیتا ہے۔ جب بچے جسمانی طور پر آرام دہ اور محفوظ محسوس کرتے ہیں، تو یہ ان کی جذبائی حالت پر مثبت اثر ڈالتا ہے۔ اچھی صحت اور حفظان صحت کے طریقے فلاح و بہبود، خود اعتمادی اور مثبت سوچ کے احساس کو فروغ دیتے ہیں، جو جذبائی نشوونما کے لیے ضروری ہیں۔

سماجی تعامل: صحت اور حفظان صحت کے طریقے بچوں کے درمیان سماجی تعامل میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ بچوں کو ذاتی صفائی، گرومنگ، اور زبان کی حفظان صحت کے بارے میں سکھانے سے انہیں مثبت سماجی مہارتوں کو فروغ دینے اور ساتھیوں کے درمیان قبولیت کو فروغ دینے میں مدد ملتی ہے۔ جو بچے حفظان صحت پر عمل پیرا ہوتے ہیں ان کے مثبت تعلقات بنانے اور سماجی سرگرمیوں میں بڑھ چڑھ کر حصہ لینے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔

تعلیمی مواقع: تعلیمی ماحول میں زیادہ سے زیادہ شرکت کے لیے اچھی صحت اور حفظان صحت کو برقرار رکھنا ضروری ہے۔ جب بچے صحت مند ہوتے ہیں، تو وہ تعلیمی مواقع سے بھرپور فائدہ اٹھانے اور سیکھنے کے تجربات میں مشغول ہوتے ہیں۔

زندگی بھر کی عادات (Life long Habits): بچوں کے ابتدائی بچپن میں جو عادات اور طریقے پیدا ہوتی ہیں وہ اکثر جوانی تک برقرار رہتی ہیں۔ ابتدائی طور پر اچھی صحت اور حفظان صحت کی عادتیں ڈال کر، ہم تا عمر فلاح و بہبود کی بنیاد رکھتے ہیں۔ جو بچے صحت اور حفظان صحت کی اہمیت کو سیکھتے ہیں وہ ان عادات کو اپنی آنے والی زندگی تک لے جانے کا زیادہ امکان رکھتے ہیں، جو صحت مند طرز زندگی کے انتخاب کا باعث بنتے ہیں اور دائمی بیماریوں کے خطرے کو کم کرتے ہیں۔

فلاح و بہبود کے ان پہلوؤں کو ترجیح دے کر، ہم نہ صرف بیماریوں کو روکتے ہیں اور جسمانی نشوونما میں مدد دیتے ہیں بلکہ علمی، سماجی اور جذباتی نشوونما کو بھی بڑھاتے ہیں۔ چھوٹی عمر سے ہی صحت مند عادات کو جنم دینا عمر فلاح و بہبود کا مرحلہ طے کرتا ہے، بچوں کو اپنی پوری صلاحیتوں تک پہنچنے اور صحت مند، بھرپور زندگی گزارنے کے قابل بناتا ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت کی اہمیت بیان کیجیے۔

2.3 بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو برقرار رکھنے میں والدین اور اساتذہ کا کردار

(Role of Parents and Teachers in Maintaining the Health and Hygiene of Children)

2.3.1 والدین اور اساتذہ کا باہمی تعاون کا کردار

(The Collaborative Role of Parent stand Teachers)

ابتدائی بچپن میں بچوں کی صحت اور صفائی کو برقرار رکھنے میں والدین اور اساتذہ اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ صحت مند عادات اور طریقوں کو قائم کرنے اور ان کو تقویت دینے میں ان کا تعاون اور شرکت ضروری ہے۔ آئیے صحت اور حفظان صحت کو فروغ دینے میں والدین اور اساتذہ کے باہمی تعاون کے کردار کو سمجھیں۔

تعلیم اور رہنمائی: والدین اور اساتذہ کی ذمہ داری ہے کہ وہ بچوں کو صحت اور حفظان صحت کی اہمیت کے بارے میں آگاہ کریں۔ وہ عمر کے لحاظ سے مناسب معلومات فراہم کریں، مخصوص طریقوں کے پیچھے وجوہات کی وضاحت کریں، اور مناسب تکنیک کا مظاہرہ کریں۔ بچوں کو علم اور فہم سے آراستہ کر کے، والدین اور اساتذہ انہیں باخبر انتخاب کرنے اور اپنی صحت اور حفظان صحت کی ذمہ داری لینے کا اختیار دیتے ہیں۔

ماڈلنگ رویہ: بچے اکثر مشاہدے اور تقلید کے ذریعے سیکھتے ہیں۔ والدین اور اساتذہ خود اچھی صحت اور حفظان صحت کی عادات پر عمل کر کے رول ماڈل کے طور پر کام کرتے ہیں۔ جب بچے اپنے دیکھ بھال کرنے والوں اور اساتذہ کو ہاتھ دھونے، دانتوں کی صفائی اور صفائی کی مسلسل مشق کرتے ہوئے دیکھتے ہیں، تو ان کے ان طرز عمل کی تقلید کرتے ہیں۔

معمول قائم کرنا: والدین اور اساتذہ مستقل روزمرہ کے کام کو کرنے کے لیے تعاون کر سکتے ہیں جو صحت اور حفظان صحت کے طریقوں کی حمایت کرتے ہیں۔ کھانے سے پہلے اور بیت الخلاء استعمال کرنے کے بعد باقاعدگی سے ہاتھ دھونے، ذاتی سامان کی صفائی کو برقرار رکھنے اور دانتوں کی مناسب دیکھ بھال جیسی سرگرمیوں کو شامل کر کے، وہ ایک ایسا منظم ماحول بناتے ہیں جو ان عادات کو تقویت دیتا ہے۔

تقویت اور یاد دہانی: والدین اور اساتذہ نرم یاد دہانیوں اور مثبت تقویت کے ذریعے صحت اور حفظان صحت کے طریقوں کو تقویت دینے کے لیے مل کر کام کر سکتے ہیں۔ وہ بچوں کی ان کی کوششوں کی تعریف کر سکتے ہیں، حوصلہ افزائی کر سکتے ہیں، اور ضرورت پڑنے پر مدد کی پیشکش کر سکتے ہیں۔ اچھی صحت اور حفظان صحت کو برقرار رکھنے میں بچوں کی ترقی اور کامیابیوں کو تسلیم کرتے ہوئے، والدین اور اساتذہ انہیں ان طریقوں کو جاری رکھنے کی ترغیب دیتے ہیں۔

مواصلات اور شراکت: صحت اور حفظان صحت کے طریقوں کے مستقل نفاذ کو یقینی بنانے کے لیے والدین اور اساتذہ کے درمیان موثر مواصلت بہت ضروری ہے۔ انہیں معلومات کے تبادلے، خدشات کا تبادلہ کرنے، اور بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو فروغ دینے اور برقرار رکھنے کے لیے حکمت عملیوں پر تعاون کرنے کے لیے مواصلات کو برقرار رکھنا چاہیے۔ والدین اور اساتذہ کی باقاعدہ ملاقاتیں، خبر نامے، اور اسکول کی سرگرمیوں میں والدین کی شمولیت اس شراکت کو آسان بنا سکتی ہے۔

ہوم اسکول تعاون: والدین اور اساتذہ ایسے اقدامات پر تعاون کر سکتے ہیں جو صحت اور حفظان صحت کے طریقوں کو اسکول کی ترتیب سے آگے بڑھاتے ہیں۔ وہ وسائل کا اشتراک کر سکتے ہیں، تعلیمی مواد فراہم کر سکتے ہیں، اور ایسی سرگرمیوں کو مربوط کر سکتے ہیں جن میں خاندان شامل ہوں۔ یہ تعاون گھر اور اسکول کے درمیان تعلق کو مضبوط بناتا ہے، صحت اور حفظان صحت کی عادات کو فروغ دینے اور ان کو تقویت دینے میں ایک متحد نقطہ نظر پیدا کرتا ہے۔

مل کر کام کرنے سے، والدین اور اساتذہ ایک معاون اور مستقل ماحول بنا سکتے ہیں جو صحت اور حفظان صحت کی اہمیت پر زور دیتا ہے۔ ان کا تعاون اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ بچوں کو مسلسل پیغامات، رہنمائی اور مدد ملے، جس سے زندگی بھر کی عادات کی نشوونما ہوتی ہے جو ان کی مجموعی فلاح و بہبود اور کامیابی میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔

2.3.2 صحت اور حفظان صحت کو فروغ دینے میں والدین کی شمولیت

(Parental Involvement in Promoting Health and Hygiene)

بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو فروغ دینے اور اسے برقرار رکھنے میں والدین کی شمولیت بہت ضروری ہے۔ آئیے صحت مند عادات اور عادات کو فروغ دینے میں والدین کے کردار کو معلوم کریں۔

گھریلو ماحول: والدین ایک صاف ستھر اور محفوظ گھریلو ماحول قائم کر کے صحت اور حفظان صحت کی بنیاد بناتے ہیں۔ وہ اس بات کو یقینی بناتے ہیں کہ رہنے کی جگہ اچھی طرح سے برقرار ہے، بے ترتیبی سے پاک ہے، اور اچھی صحت کے لیے سازگار ہے۔ والدین غذائیت سے بھرپور کھانا بھی فراہم کرتے ہیں، باقاعدہ ورزش کو فروغ دیتے ہیں، اور مجموعی صحت کے لیے آرام اور نیند کی اہمیت پر زور دیتے ہیں۔

ذاتی حفظان صحت کی تعلیم دینا: والدین بچوں کو ضروری ذاتی حفظان صحت کے طریقے سکھاتے ہیں، جیسے کہ اچھے طریقہ سے ہاتھ دھونا، نہانا، اور تیار کرنا۔ وہ صفائی برقرار رکھنے کے لیے روزمرہ کے کام کرنے میں بچوں کی رہنمائی کرتے ہیں، بشمول دانت صاف کرنا، کھانے سے پہلے

ہاتھ دھونا، اور باقاعدگی سے نہانا۔ ابتدائی طور پر ان عادات کو جنم دینے سے، والدین زندگی بھر صحت اور حفظان صحت کے طریقوں کی بنیاد رکھتے ہیں۔

صحت کی نگرانی: والدین اپنے بچوں کی صحت اور تندرستی کی نگرانی کرتے ہیں کہ وہ بیماری کی کسی بھی علامت کو دیکھ کر، معمولی بیماریوں کو فوری طور پر دور کریں، اور ضرورت پڑنے پر طبی امداد حاصل کریں۔ وہ اس بات کو یقینی بناتے ہیں کہ بچوں کو حفاظتی ٹیکوں، باقاعدگی سے صحت کی جانچ اور ضرورت کے مطابق نگہداشت کی دیکھ بھال حاصل ہو۔ باقاعدگی سے نگرانی کے ذریعے، والدین وقت رہتے صحت کے خدشات کی نشاندہی اور ان کا ازالہ کر سکتے ہیں۔

صحت کی تعلیم: والدین اپنے بچوں کو عمر کے مطابق صحت کی تعلیم فراہم کرتے ہیں۔ وہ غذائیت، ورزش، ذاتی حفظان صحت، اور حفاظتی اقدامات جیسے موضوعات پر گفتگو کرتے ہیں۔ صحت کے بارے میں بات چیت میں شامل ہو کر، والدین بچوں کو علم اور سمجھ بوجھ کے ساتھ باختیار بناتے ہیں، انہیں ان کی فلاح و بہبود کے بارے میں باخبر فیصلے کرنے کے قابل بناتے ہیں۔

صحت مند رویے کی ماڈلنگ: والدین خود صحت مند عادات پر عمل کر کے رول ماڈل کے طور پر کام کرتے ہیں۔ بچے اکثر اپنے والدین کے رویے کی نقل کرتے ہیں۔ جب والدین اپنی صحت اور حفظان صحت کو ترجیح دیتے ہیں، جیسے غذائیت سے بھرپور کھانا کھاتے ہیں، جسمانی سرگرمی میں مشغول ہوتے ہیں، اور ضرورت پڑنے پر طبی مدد حاصل کرتے ہیں، تو وہ اپنے بچوں کے لیے ایک مثبت مثال قائم کرتے ہیں۔

Source: <https://www.marham.pk/healthblog/maa-bachy-ko-khana-kesy-khlaey/>



2.3.3 بچوں کو صحت اور حفظان صحت کے بارے میں تعلیم دینے میں اساتذہ کا کردار

(Teachers Role in Educating Children about Health and Hygiene)

اساتذہ اسکول کی ترتیب میں بچوں کو صحت اور حفظان صحت کے بارے میں تعلیم دینے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ آئیے ان کی ذمہ

داریوں اور شراکت کا جائزہ لیتے ہیں:

مکرہ جماعت کی ہدایات: اساتذہ صحت اور حفظان صحت کی تعلیم کو اپنے نصاب میں متعلقہ موضوعات، جیسے ہاتھ دھونے کی مناسب تکنیک، دانتوں کی دیکھ بھال، غذائیت، اور ذاتی صفائی کی تعلیم دے کر شامل کرتے ہیں۔ وہ طالب علموں کو مشغول کرنے اور ان کی سمجھ کو بڑھانے کے لیے عمر کے لحاظ سے مناسب مواد، بصری امداد، اور انٹرایکٹو سرگرمیاں استعمال کرتے ہیں۔

بہتر کی نشوونما: اساتذہ صحت اور حفظان صحت سے متعلق عملی مہارتوں کو فروغ دینے میں طلباء کی رہنمائی کرتے ہیں۔ اساتذہ طلباء کو مناسب ہاتھ دھونے، دانتوں کا برش کرنے، اور ذاتی سامان کی صفائی کو برقرار رکھنے جیسی سرگرمیوں کے لیے مظاہرہ کے ذریعہ علم فراہم کرتے ہیں۔ طلباء کو ان مہارتوں پر عمل کرنے کے مواقع فراہم کرنے سے، اساتذہ اپنی اہمیت کو تقویت دیتے ہیں اور مہارت کی حوصلہ افزائی کرتے ہیں۔

صحت سے متعلق آگاہی مہم: اساتذہ صحت اور حفظان صحت کو فروغ دینے کے لیے اسکول کے اندر صحت سے متعلق آگاہی مہم اور تقریبات کا اہتمام کرتے ہیں۔ وہ اسمبلیاں، ورکشاپس، یا خصوصی تقریبات منعقد کر سکتے ہیں جو صحت سے متعلق مخصوص موضوعات پر توجہ مرکوز کرتے ہیں۔ یہ سرگرمیاں بیداری پیدا کرتی ہیں، ذمہ داری کے احساس کو فروغ دیتی ہیں، اور طلباء میں صحت کے مثبت رویوں کی حوصلہ افزائی کرتی ہیں۔

والدین کے ساتھ تعاون: اساتذہ صحت اور حفظان صحت کے طریقوں کے حوالے سے والدین کے ساتھ کھلی بات چیت کو برقرار رکھتے ہیں۔ وہ کلاس روم کی سرگرمیوں، صحت سے متعلق آنے والے واقعات، اور گھر پر ان طریقوں کو تقویت دینے کی حکمت عملیوں کے بارے میں معلومات کا اشتراک کرتے ہیں۔ والدین کے ساتھ تعاون کر کے، اساتذہ اسکول اور گھر کے درمیان صحت اور حفظان صحت کو فروغ دینے کے لیے ایک مستقل نقطہ نظر کو یقینی بناتے ہیں۔

ایک صحت مند تعلیمی ماحول بنانا: اساتذہ کلاس روم میں ایک صاف، محفوظ، اور صحت مند تعلیمی ماحول قائم کرتے ہیں۔ وہ صفائی، تنظیم، اور حفظان صحت کے طریقوں پر زور دیتے ہیں، جیسے کلاس روم کے مواد کی باقاعدگی سے صفائی، سطحوں کو صاف کرنا، اور فضلہ کے نکاسی کے مناسب انتظام کو فروغ دینا۔ صحت مند ماحول کو برقرار رکھ کر، اساتذہ سیکھنے کے لیے ایک سازگار جگہ بناتے ہیں اور بیماری کے خطرے کو کم کرتے ہیں۔

اساتذہ اور والدین مل کر بچوں میں صحت اور حفظان صحت کے طریقوں کو تعلیم دینے اور ان کو تقویت دینے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ ان کا تعاون اور مسلسل پیغام رسانی زندگی بھر کی عادات کو جنم دینے میں مدد کرتی ہے جو مجموعی بہبود میں حصہ لیتی ہیں۔



Source: <https://www.facebook.com/NaatenNazmenOrGhazlen/photos/a.426046290920019/523703557820958/?type=3>

6290920019/523703557820958/?type=3

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: بچوں کو صحت اور حفظان صحت کے بارے میں تعلیم دینے میں اساتذہ کا کیا کردار ہے؟ بیان کیجیے۔

2.4 صحت مند، صاف اور محفوظ عادات پیدا کرنا

(Creating Healthy, Clean, and Safe Habits)

2.4.1 ابتدائی بچپن میں صحت مند عادات پیدا کرنا

(Developing Healthy Habits in Early Childhood)

ابتدائی بچپن زندگی بھر کی عادات قائم کرنے کے لیے ایک اہم دور ہے بشمول صحت، صفائی اور حفاظت سے متعلق۔ اس مرحلے کے دوران، بچے بہت زیادہ قبول کرنے والے ہوتے ہیں اور آسانی سے نئے طرز عمل اپنا سکتے ہیں۔ صحت مند عادات کو فروغ دینے پر توجہ مرکوز کرنا ضروری ہے جو ان کی مجموعی فلاح و بہبود میں معاون ہیں۔ ابتدائی بچپن میں صحت مند عادات کو فروغ دینے اور تیار کرنے کے لیے کچھ حکمت عملیاں یہ ہیں:

معمول قائم کرنا: کھانے، سونے اور ذاتی حفظان صحت جیسی سرگرمیوں کے لیے باقاعدہ طور طریقے سکھائیں۔ روزمرہ کے معمولات میں مستقل مزاجی بچوں کو توقعات کو سمجھنے اور ساخت کا احساس پیدا کرنے میں مدد کرتی ہے۔ یقینی بنائیں کہ ان معمولات میں دانتوں کا برش کرنے، ہاتھ دھونے اور کھانے کے وقت جیسی سرگرمیوں کے لیے مخصوص اوقات شامل ہیں۔

صحت مند رویہ کا ماڈل: بچے بڑوں کو دیکھ کر اور ان کی نقل کر کے سیکھتے ہیں۔ خود صحت مند عادات پر عمل کر کے ایک مثبت رول ماڈل کے طور پر کام کریں۔ ہاتھ دھونے کی مناسب تکنیک کا مظاہرہ کریں، ذاتی صفائی کو برقرار رکھیں، اور صحت مند کھانے کا انتخاب کریں۔ بچے ان رویوں کو اپنانے کا زیادہ امکان رکھتے ہیں جب وہ انہیں اپنے والدین اور اساتذہ کے ذریعہ مستقل طور پر ماڈل بناتے ہوئے دیکھتے ہیں۔

مزے دار بنائیں: صحت سے متعلق سرگرمیوں میں تفریح اور بات چیت جیسے عناصر کو شامل کریں۔ مثال کے طور پر، ہاتھ دھونے اور دانتوں کی دیکھ بھال کے بارے میں گانے یا نظمیں بنائیں، یا ایسی گیمز کا اہتمام کریں جو جسمانی سرگرمی کو فروغ دیں۔ صحت مند عادات کو خوشگوار بنانے سے بچوں کو مشغول کرنے میں مدد ملتی ہے اور ان کی فعال شرکت کی حوصلہ افزائی ہوتی ہے۔

عمر کے لحاظ سے مناسب معلومات فراہم کریں: صحت سے متعلق معلومات بچوں کو نشوونما کی سطح کے مطابق بتائیں۔ صحت مند عادات کی اہمیت کو سمجھانے کے لیے آسان اور عمر کے لحاظ سے مطابق زبان استعمال کریں۔ ان کی سمجھ کو بڑھانے کے لیے بصری امداد فراہم کریں، جیسے کہ تصویریں یا عکاسی۔ بچوں کو بات چیت میں شامل کریں اور انہیں صحت اور حفظان صحت کے بارے میں سوالات کرنے کی ترغیب دیں۔

آزادی کی حوصلہ افزائی کریں: صحت اور حفظان صحت سے متعلق اپنی مدد آپ کی مہارتوں کو تیار کرنے میں بچوں کی مدد کریں۔ آہستہ آہستہ ان کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ اپنے دانتوں کو برش کرنے، اپنے کپڑے پہننے اور کھانے کے بعد صفائی جیسے کاموں کی ذمہ داری قبول کریں۔ رہنمائی فراہم کریں اور ان کی کوششوں کی تعریف کریں، ان کی آزادی اور خود کی دیکھ بھال کے احساس کو فروغ دیں۔

ایک محفوظ ماحول بنائیں: اس بات کو یقینی بنائیں کہ سیکھنے کا ماحول محفوظ اور صحت مند عادات کے لیے سازگار ہو۔ جگہ کو صاف، ہوادار اور خطرات سے پاک رکھیں۔ ہاتھ کی مناسب حفظان صحت کی حوصلہ افزائی کے لیے بچوں کے سائز کے سنک، ہینڈ سینڈائزر اور ٹشو ڈسپنسر فراہم کریں۔ بچوں کو حفاظتی اصولوں کے بارے میں سکھائیں، جیسے کہ سیٹ بیلٹ کا استعمال اور خطرناک چیزوں سے بچنا۔

مثبت رویے کو تقویت دیں: صحت مند عادات پر عمل کرنے کے لیے بچوں کو بچانیں اور ان کی تعریف کریں۔ ان کی کوششوں کو تسلیم کرنے کے لیے مثبت تقویت کی تکنیکوں کا استعمال کریں، جیسے زبانی تعریف، اسٹیکرز، یا چھوٹے انعامات۔ یہ مثبت فیڈبیک بچوں کی حوصلہ افزائی کرتا ہے اور صحت مند طرز عمل کی قدر کو تقویت دیتا ہے۔

والدین کو شامل کریں: گھر میں صحت مند عادات کو تقویت دینے کے لیے والدین کے ساتھ تعاون کریں۔ گھر اور اسکول کے ماحول کے درمیان مطابقت کو یقینی بنانے کے لیے والدین کے ساتھ معلومات، وسائل اور حکمت عملیوں کا اشتراک کریں۔ والدین کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ صحت مند عادات پر عمل پیرا رہیں اور اپنے بچے کی فلاح و بہبود میں ان کے کردار کی اہمیت کو مزید تقویت دیں۔

ان حکمت عملیوں کو نافذ کرنے سے، والدین اور اساتذہ ابتدائی بچپن میں صحت مند عادات کی بنیاد بنانے کے لیے مل کر کام کر سکتے ہیں۔ یہ عادات بچوں کی مجموعی صحت، صفائی ستھرائی اور حفاظت میں حصہ لیں گی اور انہیں تاعمر فلاح و بہبود کے راستے پر گامزن رکھیں گی۔

2.4.2 صفائی اور ذاتی حفظان صحت کو فروغ دینا (Promoting Cleanliness and Personal Hygiene)

صفائی اور ذاتی حفظان صحت ابتدائی بچپن میں صحت اور تندرستی کو برقرار رکھنے کے ضروری پہلو ہیں۔ صفائی کو فروغ دینے اور بچوں کو حفظان صحت کے مناسب طریقوں کی تعلیم دے کر، والدین اور اساتذہ زندگی بھر کی عادات پیدا کر سکتے ہیں جو ان کی مجموعی صحت میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔ صفائی اور ذاتی حفظان صحت کو فروغ دینے کے لیے کچھ حکمت عملیاں یہ ہیں:

ہاتھ دھونا: بچوں کو ہاتھ دھونے کی اہمیت اور ہاتھ دھونے کی مناسب تکنیک سکھائیں۔ انہیں دکھائیں کہ صابن کا استعمال کیسے کریں، اپنے ہاتھوں کو آپس میں رگڑیں، اور اچھی طرح کلی کیا کریں۔ انہیں کھانے سے پہلے اور بعد میں، بیت الخلاء استعمال کرنے کے بعد، اور باہر کھیلنے کے بعد ہاتھ دھونے کی ترغیب دیں۔

دانتوں کی صفائی: بچوں کو دانت صاف کرنے اور زبانی حفظان صحت کو برقرار رکھنے کی اہمیت سے آگاہ کریں۔ انہیں سکھائیں کہ کس طرح نرم برسٹ والے ٹوتھ برش اور فلورائیڈ ٹوتھ پیسٹ کا استعمال کرتے ہوئے اپنے دانت صاف کریں۔ دن میں دو بار برش کرنے اور چیک اپ کے لیے باقاعدگی سے دانتوں کے ڈاکٹر کے پاس جانے کی ضرورت پر زور دیں۔

نہانا اور تیار کرنا: بچوں کو باقاعدگی سے نہانے اور صفائی کو برقرار رکھنے کی اہمیت سکھائیں۔ انہیں دکھائیں کہ صابن، شیمپو اور دیگر حفظانِ صحت کی مصنوعات کو مناسب طریقے سے کیسے استعمال کیا جائے۔ انہیں اپنے بالوں کو برش کرنا، اپنے ناخن تراشنا، اور اپنی ذاتی سنوارنے کا خیال رکھنا سکھائیں۔

صاف کپڑے اور بستر: ذاتی حفظانِ صحت کے لیے صاف کپڑے اور صاف بستر کی اہمیت پر زور دیں۔ بچوں کو اپنے کپڑوں کو مناسب طریقے سے فولڈ کرنے اور ترتیب دینے کا طریقہ سکھائیں، اور انہیں باقاعدگی سے صاف کپڑے تبدیل کرنے کی ترغیب دیں۔ انہیں صاف ستھرے بستر کی اہمیت اور بستر کی چادریں باقاعدگی سے تبدیل کرنے کی ضرورت سکھائیں۔

کوڑے کچرے کو ٹھکانے لگانا: بچوں کو کچرے کو ٹھکانے لگانے کے مناسب طریقوں کے بارے میں سکھائیں۔ ردی کی ٹوکری اور ری سائیکلنگ ڈبوں کو مناسب طریقے سے استعمال کرنے کی اہمیت پر زور دیں۔ انہیں ذمہ داری کے ساتھ کوڑے کچرے کو ٹھکانے لگانے اور ماحول کو صاف رکھنے کی ترغیب دیں۔

صحت کی جانچ: بچوں کو سکھائیں کہ وہ اپنی صحت سے آگاہ رہیں اور کسی بھی تکلیف یا بیماری کی اطلاع اپنے والدین یا اساتذہ کو دیں۔ انہیں باقاعدگی سے صحت کے معائنے میں حصہ لینے اور کسی بھی تجویز کردہ طبی علاج پر عمل کرنے کی ترغیب دیں۔

صفائی اور ذاتی حفظانِ صحت کو فروغ دے کر، والدین اور اساتذہ بچوں کو اچھی عادات پیدا کرنے میں مدد کر سکتے ہیں جو ان کی مجموعی صحت اور تندرستی میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔ یہ عادات انہیں زندگی بھر فائدہ پہنچائیں گی اور ایک صاف اور صحت مند ماحول بنانے میں مدد کریں گی۔

Source: <https://urdu.dunyanews.tv/index.php/ur/Technology/406803>



2.4.3 اسکول کے ماحول میں حفاظت کو یقینی بنانا (Ensuring Safety in the Schol Environment)

اسکول کے ماحول میں حفاظت کو یقینی بنانا بچوں کی فلاح و بہبود کے لیے بہت ضروری ہے۔ محفوظ تعلیمی ماحول پیدا کرنا والدین اور اساتذہ کی مشترکہ ذمہ داری ہے۔ اسکول کے ماحول میں حفاظت کو یقینی بنانے کے لیے کچھ حکمت عملیاں یہ ہیں:

جسمانی حفاظت: کسی بھی ممکنہ خطرات کی شناخت اور ان سے نمٹنے کے لیے اسکول کے احاطے کا باقاعدگی سے معائنہ کریں۔ اس بات کو یقینی بنائیں کہ کلاس رومز، کھیل کے میدان اور دیگر علاقے اچھی طرح سے برقرار ہیں اور خطرات سے پاک ہیں۔ جہاں ضروری ہو حفاظتی سامان جیسے آگ بجھانے والے آلات، ابتدائی طبی امداد کی کٹس اور حفاظتی دروازے نصب کریں۔

نگرانی: اسکول کے اوقات کے دوران، کلاس روم کے اندر اور مشترکہ جگہوں پر بچوں کی مناسب نگرانی کریں۔ مسلسل نگرانی کو یقینی بنانے کے لیے اساتذہ اور عملے کو مخصوص کردار اور ذمہ داریاں تفویض کریں۔ حادثات کو روکنے کے لیے بچوں کی سرگرمیوں پر نظر رکھیں اور کسی بھی حفاظتی خدشات کو فوری دور کریں۔

ہنگامی تیاری: ہنگامی رد عمل کے منصوبے تیار کریں اور باقاعدگی سے مشق کریں، بشمول فائر ڈر لزا اور لاک ڈاؤن کے طریقہ کار۔ اساتذہ اور عملے کو ہنگامی پروٹوکول پر تربیت دیں اور یقینی بنائیں کہ وہ ابتدائی طبی امداد کی تکنیکوں سے واقف ہیں۔ والدین کو ہنگامی طریقہ کار سے آگاہ کریں اور یقینی بنائیں کہ انہیں باخبر رکھا جائے۔

حفاظتی تعلیم: بچوں کو حفاظتی اصولوں اور طریقہ کار کے بارے میں تعلیم دیں۔ انہیں سڑک کی حفاظت، اجنبی کے خطرے، اور مختلف حالات میں مناسب رویے کے بارے میں سکھائیں۔ انہیں ممکنہ خطرات کی نشاندہی کرنا اور اساتذہ یا والدین کو خطرے کی اطلاع دینا سکھائیں۔ محفوظ ساز و سامان اور مواد: اسکول کے آلات اور مواد کا باقاعدگی سے معائنہ کریں اور ان کی دیکھ بھال کریں تاکہ یہ یقینی بنایا جاسکے کہ وہ استعمال کے لیے محفوظ ہیں۔ عمر کے مطابق کھلونے، فرنیچر، اور کھیل کے میدان کے سامان کے لیے تجویز کردہ حفاظتی ہدایات پر عمل کریں۔ اسکول کے سامان یا مواد سے متعلق کسی بھی یادداشت یا حفاظتی انتباہات کو باقاعدگی سے چیک کریں۔

صحت اور صفائی ستھرائی: اسکول کے صاف اور صحت مند ماحول کو برقرار رکھیں۔ کلاس رومز، بیت الخلاء اور عام جگہوں کو باقاعدگی سے صاف اور جراثیم سے پاک کریں۔ آسانی سے قابل رسائی جگہوں پر جراثیم کش دو اور نشوز فراہم کریں۔ جراثیم کے پھیلاؤ کو روکنے کے لیے بچوں کو ہاتھوں کی مناسب حفظان صحت اور سانس لینے کے آداب کے بارے میں تعلیم دیں۔

ان حکمت عملیوں کو لاگو کرنے سے، والدین اور اساتذہ ایک محفوظ اسکول کا ماحول بنا سکتے ہیں جو بچوں کی فلاح و بہبود کو فروغ دیتا

ہے۔

2.4.4 بچوں کو خود کی دیکھ بھال کے ہنر سکھانا (Teaching Self-Care Skill to Children)

بچوں کو خود کی دیکھ بھال کے ہنر سکھانا ان کی نشوونما اور آزادی کے لیے ضروری ہے۔ خود کی دیکھ بھال کی مہارتیں سیکھ کر، بچے اپنی فلاح و بہبود کی ذمہ داری خود لے سکتے ہیں اور زندگی کی اہم مہارتیں تیار کر سکتے ہیں۔ بچوں کو خود کی دیکھ بھال کی مہارتیں سکھانے کے لیے کچھ حکمت عملی یہ ہیں:

روزمرہ کے معمولات: روزمرہ کے معمولات میں خود کی دیکھ بھال کی سرگرمیاں شامل ہوں جیسے کپڑے پہننا، دانت صاف کرنا، اور ہاتھ دھونا۔ خود کی دیکھ بھال کی اہمیت کو تقویت دینے کے لیے ان سرگرمیوں کو اپنے روزمرہ کے معمولات کا باقاعدہ حصہ بنائیں۔ مظاہرہ اور رہنمائی: بچوں کو خود کی دیکھ بھال کی سرگرمیوں کا مظاہرہ کریں، انہیں اس میں شامل اقدامات اور تکنیکیں دکھائیں۔ انہیں فعال طور پر حصہ لینے کی اجازت دیتے ہوئے واضح ہدایات اور رہنمائی فراہم کریں۔ کاموں کو قابل انتظام مراحل میں تقسیم کریں اور ہر مرحلے میں ان کی شمولیت کی حوصلہ افزائی کریں۔

بصری معاونت: بچوں کی تفہیم اور آزادی کی حمایت کرنے کے لیے بصری امداد جیسے چارٹ یا تصویری نمائندگی کا استعمال کریں۔ بصری نظام الاوقات بنائیں جو خود کی دیکھ بھال کی سرگرمیوں میں شامل اقدامات کا خاکہ پیش کریں۔ یہ بصری معاونت بچوں کو آزادانہ طور پر عمل کرنے کے لیے یاد دہانی اور اشارے کے طور پر کام کرتی ہے۔

بتدریج آزادی: بچوں کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ آہستہ آہستہ اپنی خود کی دیکھ بھال کی سرگرمیوں کے لیے مزید ذمہ داری اٹھالیں۔ مدد اور مدد کی پیشکش کر کے شروع کریں، آہستہ آہستہ انہیں آزادانہ طور پر کام انجام دینے کی اجازت دیں۔ مثبت تقویت فراہم کریں اور ان کی کوششوں کی تعریف کریں، ان کی صلاحیتوں پر ان کے اعتماد کو بڑھادیں۔

مسئلہ حل کرنے کی مہارتیں: بچوں کو مسائل حل کرنے کی مہارتیں سکھائیں تاکہ وہ خود کی دیکھ بھال کی سرگرمیاں انجام دینے کے دوران درپیش چیلنجوں پر قابو پاسکیں۔ انہیں تنقیدی طور پر سوچنے اور آزادانہ طور پر حل تلاش کرنے کی ترغیب دیں۔ ضرورت پڑنے پر رہنمائی اور مدد کی پیشکش کریں، انہیں مسئلہ حل کرنے کی مہارتیں تیار کرنے کی اجازت دیں۔

تقویت اور انعامات: بچوں کو خود کی دیکھ بھال کی مہارتوں پر عمل کرنے میں ان کی کوششوں کے لئے پہچانیں اور انعام دیں۔ ان کی حوصلہ افزائی اور مثبت رویے کو تقویت دینے کے لیے زبانی تعریف، اسٹیگرز، یا چھوٹے انعامات پیش کریں۔ خود کی دیکھ بھال کی مہارتوں کو فروغ دینے میں ان کی کامیابیوں اور پیشرفت کا جشن منائیں۔

والدین کے ساتھ تعاون: گھر میں خود کی دیکھ بھال کی مہارتوں کو تقویت دینے کے لیے والدین کے ساتھ تعاون کو فروغ دیں۔ گھر اور اسکول کے ماحول کے درمیان مطابقت کو یقینی بنانے کے لیے والدین کے ساتھ حکمت عملی، روزمرہ کے معمولات اور توقعات کا اشتراک کریں۔ والدین کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ اپنے بچوں میں خود کی دیکھ بھال کی مہارتوں کی نشوونما میں مدد کریں اور ان کو تقویت دیں۔

بچوں کو خود کی دیکھ بھال کی مہارتیں سکھانے سے، والدین اور اساتذہ انہیں زیادہ خود مختار اور اپنی فلاح و بہبود کے لیے ذمہ دار بننے کے لیے بااختیار بناتے ہیں۔ یہ مہارتیں نہ صرف ان کی جسمانی صحت میں اہم کردار ادا کرتی ہیں بلکہ ان کی خود مختاری اور خود اعتمادی کے احساس کو بھی فروغ دیتی ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)
سوال: اسکول کے ماحول میں حفاظت کو کس طرح یقینی بنایا جاسکتا ہے؟

2.5 اسکول کی طرف سے باقاعدہ میڈیکل چیک اپ کیمپوں کا اہمیت اور اہمیت

(Organizations and Importance of Regular Medical Checkup Camps by School)

باقاعدہ میڈیکل چیک اپ کیمپ طلباء کی صحت اور تندرستی کو فروغ دینے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ ان کیمپوں میں صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور افراد اور وسائل کو براہ راست اسکول کے احاطے میں لانا شامل ہے تاکہ طلباء کو صحت کا جامع جائزہ فراہم کیا جاسکے۔ ان چیک اپ کیمپوں کا مقصد طلباء کے درمیان صحت کے کسی بھی ممکنہ مسائل یا خدشات کی نشاندہی کرنا اور ان کا ازالہ کرنا ہے، جلد پتہ لگانے اور بروقت مداخلت کو یقینی بنانا ہے۔

چیک اپ کیمپوں میں عام طور پر طبی معائنے اور تشخیص کی ایک حد شامل ہوتی ہے، جیسے جسمانی معائنے، بصارت اور سماعت کے ٹیسٹ، دانتوں کا چیک اپ، اور ویکسینیشن۔ یہ اسکریننگ کسی بھی موجودہ صحت کے حالات، ترقیاتی تاخیر، یا ممکنہ خطرات کی نشاندہی کرنے میں مدد کرتی ہیں جو طالب علم کی تعلیمی ترقی یا مجموعی طور پر فلاح و بہبود کو روک سکتے ہیں۔ ان مسائل کا جلد پتہ لگانے سے، مناسب طبی علاج، مداخلتیں، یا حوالہ جات فراہم کیے جاسکتے ہیں، جس سے صحت کے بہتر نتائج اور طلباء کے لیے سیکھنے کے تجربات میں اضافہ ہوتا ہے۔

چیک اپ کیمپوں کی تنظیم صحت کی تعلیم اور فروغ کے لیے ایک پلیٹ فارم کے طور پر بھی کام کرتی ہے۔ اسکریننگ کے ساتھ ساتھ، صحت کی دیکھ بھال کے پیشہ ور طلباء اور ان کے والدین کو صحت کے مختلف موضوعات پر تعلیم دے سکتے ہیں، بشمول غذائیت، حفظان صحت، دماغی صحت، اور جسمانی سرگرمی کی اہمیت۔ طلباء اور ان کے خاندانوں کو علم اور آگہی سے آراستہ کر کے، یہ کیمپ انہیں باخبر فیصلے کرنے اور اپنی صحت کو برقرار رکھنے کے لیے فعال اقدامات کرنے کا اختیار دیتے ہیں۔

مزید برآں، یہ چیک اپ کیمپ صحت سے متعلق اسکول کے ماحول کو فروغ دینے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ وہ احتیاطی صحت کی دیکھ بھال کے کلچر کو فروغ دیتے ہیں اور صحت کی باقاعدہ نگرانی کی اہمیت کو آگاہ کرتے ہیں۔ صحت کی جانچ پڑتال کو اسکول کے معمولات میں ضم کر کے، طلباء اپنی صحت کو ترجیح دینے اور احتیاطی نگہداشت کی اہمیت کو سمجھنے کی عادت پیدا کرتے ہیں۔

خلاصہ طور پر، اسکولوں کے ذریعہ منظم میڈیکل چیک اپ کیمپ طلباء کو صحت کی جامع تشخیص، ممکنہ صحت کے مسائل کا جلد پتہ لگانے، اور ضروری مداخلت حاصل کرنے کا ایک انمول موقع فراہم کرتے ہیں۔ وہ صحت کی تعلیم کے لیے ایک پلیٹ فارم کے طور پر کام کرتے ہیں اور صحت سے متعلق اسکول کے ماحول بنانے میں مدد کرتے ہیں۔ باقاعدگی سے چیک اپ کو ترجیح دے کر، اسکول اپنے طلباء کی مجموعی فلاح و بہبود اور تعلیمی کامیابی میں حصہ ڈالتے ہیں۔

2.5.1 بچوں کے لیے باقاعدہ میڈیکل چیک اپ کے فوائد

(Benefits of Regular Medical Checkups for Children)

باقاعدہ طبی معائنے طلباء کی مجموعی صحت اور تندرستی کے لیے بے شمار فوائد مند ہوتا ہے۔ یہاں کچھ اہم فوائد:

ابتدائی پتہ لگانے اور مداخلت: باقاعدگی سے چیک اپ صحت کی دیکھ بھال کے پیشہ ور افراد کو ابتدائی مرحلے میں ممکنہ صحت کے مسائل یا خدشات کی نشاندہی کرنے میں آسانی ہوتی ہیں۔ ابتدا میں پتہ لگانے سے بروقت مداخلت اور علاج ممکن ہوتا ہے، جو بیماریوں کے بڑھنے کو روک سکتا ہے یا تاخیر کو مؤثر طریقے سے حل کر سکتا ہے۔

صحت کے بہتر نتائج: صحت سے متعلق خدشات کو جلد از جلد حل کرتے ہوئے، باقاعدگی سے چیک اپ بچوں کی صحت کے بہتر نتائج ہونے کی امید ہوتی ہیں۔ ابتدائی مداخلت دائمی حالات کو روکنے، پیچیدگیوں کو روکنے، اور زیادہ سے زیادہ بہتری کو یقینی بنانے میں مدد کرتی ہے۔ احتیاطی نگہداشت اور صحت کا فروغ: چیک اپ نہ صرف موجودہ صحت کے مسائل کی نشاندہی پر بلکہ احتیاطی نگہداشت اور صحت کے فروغ پر بھی توجہ مرکوز کرتے ہیں۔ صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور بچوں کو اچھی صحت برقرار رکھنے میں مدد کے لیے غذائیت، حفظان صحت، ویکسینیشن اور دیگر احتیاطی تدابیر کے بارے میں رہنمائی فراہم کرتے ہیں۔

نشوونما اور ترقی کی نگرانی: باقاعدگی سے چیک اپ میں نشوونما، ترقی کا اندازہ ہوتا ہے۔ ان پہلوؤں کی نگرانی سے کسی بھی انحراف یا تاخیر کی نشاندہی کرنے میں مدد ملتی ہے، اگر ضروری ہو تو مناسب مداخلت یا ماہرین سے رجوع کرنے کی اجازت ملتی ہے۔

جذبائی فلاح و بہبود: چیک اپ بچوں کو کسی بھی جذباتی یا تیزی سے متعلق خدشات پر بات کرنے کا موقع فراہم کرتے ہیں۔ صحت کی دیکھ بھال کے پیشہ ور افراد اگر ضرورت ہو تو مزید تشخیص کے لیے مدد، رہنمائی، یا حوالہ پیش کر سکتے ہیں۔

صحت کا ریکارڈ قائم کرنا: باقاعدگی سے چیک اپ ہر بچے کے لیے صحت کا ایک جامع ریکارڈ بنانے میں معاون ہے۔ یہ ریکارڈ صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والوں کے لیے صحت کی تاریخ، ویکسینیشن، اور وقت کے ساتھ ساتھ ترقی کے مراحل کا پتہ میں ایک قیمتی وسیلہ کے طور پر کام کرتا ہے۔

2.5.2 میڈیکل چیک اپ کیمپ کے لیے صحت کی دیکھ بھال کرنے والی تنظیموں کے ساتھ تعاون

(Collaborating with Helath care Orgnizations for Medical Chekup Camp)

اسکولوں میں میڈیکل چیک اپ کیمپوں کے کامیاب نفاذ کے لیے صحت کی دیکھ بھال کرنے والی تنظیموں کے ساتھ تعاون ضروری

ہے۔ یہاں یہ ہے کہ اس طرح کا تعاون کیوں فائدہ مند ہے:

طبی پیشہ ور افراد تک رسائی: صحت کی دیکھ بھال کرنے والی تنظیمیں ڈاکٹروں، نرسوں، دانتوں کے ڈاکٹر اور طبی ماہرین جانکاری اور رہنمائی فراہم کر سکتے ہیں، جو بچوں کے لیے جامع صحت کے جائزے کرنے کا تجربہ رکھتے ہیں۔ ان کی مہارت درست اسکریننگ اور مناسب طبی رہنمائی کو یقینی بناتی ہے۔

چیک اپ کرانے کے لیے درکار وسائل اور آلات تک رسائی۔ اس میں جسمانی معائنہ، بینائی اور سماعت کے ٹیسٹ، دانتوں کے اوزار، اور ویکسینیشن کے آلات شامل ہیں۔

چیک اپ کیمپوں کے انعقاد کے لیے ایک منظم انداز قائم کرنے میں مدد ملتی ہے۔ وہ لاجسٹکس، شیڈولنگ اور ضروری کاغذی کارروائی کے بارے میں رہنمائی فراہم کر سکتے ہیں تاکہ موثر اور اچھی طرح سے مربوط کیمپوں کو یقینی بنایا جاسکے۔

ہیلتھ ایجوکیشن سپورٹ: ہیلتھ کیئر تنظیمیں چیک اپ کیمپوں کے دوران صحت کی تعلیم کے اقدامات میں اہم ہوتی ہیں۔ وہ صحت کے مختلف موضوعات پر معلوماتی سیشن دے سکتے ہیں، ورکشاپس کا انعقاد کر سکتے ہیں، اور طلباء اور والدین میں تعلیمی مواد تقسیم کر سکتے ہیں۔

حوالہ اور فالو اپ کیئر: اگر چیک اپ کیمپوں کے دوران کسی بھی صحت کے مسائل یا خدشات کی نشاندہی کی جاتی ہے تو، صحت کی دیکھ بھال کرنے والی تنظیمیں مناسب ماہرین کے حوالے کرنے یا فالو اپ کی دیکھ بھال کے بارے میں رہنمائی فراہم کر سکتی ہیں۔ یہ اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ طلباء کو ابتدائی اسکریننگ سے آگے ضروری تعاون حاصل ہو۔

2.5.3 اسکول میں باقاعدہ میڈیکل چیک اپ کیمپوں کا نفاذ

(Implementing Regular Medical Checkup Camps in the School Setting)

اسکول میں باقاعدگی سے میڈیکل چیک اپ کیمپوں کو لاگو کرنے کے لیے محتاط منصوبہ بندی اور ہم آہنگی کی ضرورت ہوتی ہے۔

یہاں کچھ اہم تحفظات ہیں:

باہمی تعاون کی منصوبہ بندی: اسکولوں کو چیک اپ کیمپوں کی منصوبہ بندی کرنے کے لیے صحت کی دیکھ بھال کرنے والی تنظیموں کے ساتھ مل کر کام کرنا چاہیے۔ اس میں اسکریننگ کے دائرہ کار کا تعین کرنا، کیمپوں کا شیڈول بنانا، اور مناسب وسائل اور اہلکاروں کی دستیابی کو یقینی بنانا شامل ہے۔

والدین کی رضامندی اور مواصلات: چیک اپ کیمپوں میں طلباء کی شرکت کے لیے والدین کی رضامندی حاصل کرنا بہت ضروری ہے۔ اسکولوں کو کیمپوں کے مقصد، فوائد، اور طریقہ کار کے بارے میں والدین کو بتانا چاہیے، ان کی کسی بھی تشویش کو دور کرنے کے لیے۔ امتحانات کے دوران طلباء کے لیے رازداری اور راحت کو یقینی بناتے ہوئے، چیک اپ کیمپوں کے لیے مناسب جگہ مقرر کرنے کی ضرورت ہے۔ انہیں صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور افراد کے لیے پانی، بجلی، اور صفائی کی سہولیات جیسی سہولیات تک رسائی کو بھی یقینی بنانا چاہیے۔

طالب علم کی مدد اور آرام: اسکولوں کو اس دوران ایک معاون ماحول پیدا کرنا چاہیے۔



اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: بچوں کے لیے باقاعدہ میڈیکل چیک اپ کے فوائد بیان کیجیے؟

2.6 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:

- ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت بچوں کی مجموعی فلاح و بہبود کے لیے اہم ہیں اور زندگی بھر کی صحت کی عادات کی بنیاد رکھتے ہیں۔
- والدین اور اساتذہ باہمی تعاون اور موثر گفتگو کے ذریعے بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو برقرار رکھنے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔
- ابتدائی بچپن میں صحت مند عادات کو فروغ دینے میں ذاتی حفظان صحت، صفائی اور حفاظت کے لیے معمول قائم کرنا شامل ہے۔
- باقاعدگی سے طبی معائنہ بہت سے فوائد پیش کرتا ہے، بشمول صحت کے مسائل کا جلد پتہ لگانا اور حفاظتی صحت کی دیکھ بھال کے اقدامات۔
- اسکول کی ترتیب میں باقاعدہ میڈیکل چیک اپ کیمپوں کے انعقاد اور ان پر عمل درآمد کے لیے اہم ہے۔
- چیک اپ کیمپوں میں فعال شرکت کے لیے صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور افراد کی ہدایات پر عمل کرنا اور ذاتی صحت کے تئیں ذمہ دارانہ رویے کا مظاہرہ کرنا ضروری ہے۔
- صحت کے ریکارڈ بچے کی طبی تاریخ، ویکسینیشن، اور نشوونما پیٹرن کے بارے میں قیمتی معلومات فراہم کرتے ہیں، اور ان کی تشریح اور مؤثر طریقے سے استعمال کیا جانا چاہیے۔
- اسکول اور کمیونٹی میں صحت اور حفظان صحت کی وکالت کرنے سے بیداری پیدا کرنے اور باقاعدہ طبی چیک اپ کی اہمیت کو فروغ دینے میں مدد ملتی ہے۔
- دوسروں کی صحت اور فلاح و بہبود کے تئیں ہمدردی اور احترام کو فروغ دینا جامع اور معاون ماحول پیدا کرتا ہے۔
- صحت اور حفظان صحت کے علم کا اطلاق افراد کو ذاتی صفائی، حفظان صحت کے طریقوں، غذائیت اور حفاظت کے بارے میں باخبر انتخاب کرنے کے قابل بناتا ہے، جس سے مجموعی طور پر فلاح و بہبود ہوتی ہے۔

2.7 فرہنگ (Glossary)

صحت	جسمانی، ذہنی اور سماجی فلاح و بہبود کی حالت، جس میں بیماری یا کمزوری کی عدم موجودگی شامل ہوتی ہے۔
حفظان صحت	وہ مشقیں جو صفائی کو فروغ دیتی ہیں اور بیماری یا بیماری کے پھیلاؤ کو روکتی ہیں، بشمول ذاتی حفظان صحت، ماحولیاتی حفظان صحت، اور کھانے کی حفظان صحت۔
ابتدائی بچپن	پیدائش سے لے کر لگ بھگ آٹھ سال کی عمر تک انسانی نشوونما کا مرحلہ جس کی خصوصیات تیز رفتار نشوونما اور ترقی ہوتی ہے۔
باہمی تعاون کا کردار	بچوں کی صحت اور حفظان صحت کو فروغ دینے میں والدین اور اساتذہ کی تعاون پر مبنی شمولیت اور مشترکہ ذمہ داریاں۔

ذاتی حفظان صحت	وہ طرز عمل اور عادات جو لوگ صفائی کو برقرار رکھنے اور جراثیم کے پھیلاؤ کو روکنے کے لیے اپناتے ہیں، جیسے کہ ہاتھ دھونا، منہ کی دیکھ بھال اور نہانا۔
حفاظت	افراد کو نقصان یا خطرے سے بچانے کے لیے اٹھائے گئے اقدامات، جس میں جسمانی حفاظت، جذباتی حفاظت، اور سیکھنے کے محفوظ ماحول کو فروغ دینا شامل ہے۔
میڈیکل چیک اپ	صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور افراد کی طرف سے کسی فرد کی مجموعی صحت کا جائزہ لینے، صحت کے ممکنہ مسائل کا پتہ لگانے اور احتیاطی صحت کی دیکھ بھال کی رہنمائی فراہم کرنے کے لیے ایک معمول کا معائنہ کیا جاتا ہے۔
صحت کی دیکھ بھال کی تنظیمیں	ادارے، کلینک، ہسپتال، یا صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والے طبی خدمات کی فراہمی میں شامل ہیں، بشمول چیک اپ، علاج، اور احتیاطی نگہداشت۔
اشتراک	چیک اپ کیپیوں کو منظم کرنے اور لاگو کرنے کے لیے۔
ہیلتھ ریکارڈز	کسی فرد کی طبی تاریخ پر مشتمل دستاویزات، بشمول پچھلی بیماریاں، ویلینیشن، ترقی کے ریکارڈ، اور صحت سے متعلق دیگر متعلقہ معلومات۔
وکالت	چیک اپ اور احتیاطی صحت کی دیکھ بھال کے اقدامات کی اہمیت کے بارے میں بیداری پیدا کرنا۔
ہمدردی	دوسروں کے احساسات اور تجربات کو سمجھنے اور ان کا اشتراک کرنے کی صلاحیت، دوسروں کی صحت اور فلاح و بہبود کے لیے ہمدردی اور غور و فکر کو فروغ دینا۔
جامع ماحول	ایک ایسا ماحول جو افراد کے تنوع کا احترام کرتا ہے اور اسے قبول کرتا ہے، سب کے لیے مساوی مواقع اور مدد کو یقینی بناتا ہے، بشمول مخصوص صحت یا حفظان صحت کی ضروریات کے حامل افراد۔
غذائیت	نشوونما ترقی اور اچھی صحت کو برقرار رکھنے کے لیے خوراک سے غذائی اجزاء کے استعمال اور استعمال کا عمل۔
فلاح و بہبود	مجموعی جسمانی، ذہنی، اور جذباتی صحت کی حالت، توازن، خوشی، اور تکمیل کے احساس کی خصوصیت۔

2.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

1. صحت کی تعریف کیا ہے؟

- (a) بیماری کی عدم موجودگی۔
 (b) جسمانی تندرستی۔
 (c) ذہنی اور سماجی بہبود۔
 (d) مذکورہ بالا تمام۔

2. ابتدا بچپن انسانی نشوونما کے کس مرحلے؟

- (a) پیدائش سے 2 سال تک
(b) پیدائش سے 5 سال تک
(c) پیدائش سے 8 سال تک
(d) پیدائش سے 10 سال تک

3. ذاتی حفظانِ صحت میں کیا شامل ہے؟

- (a) باقاعدگی سے ہاتھ دھونا
(b) منہ کی دیکھ بھال
(c) غسل کرنا
(d) مذکورہ بالا تمام

4. اسکول کے ماحول میں حفاظت میں کیا شامل ہیں؟

- (a) جسمانی حفاظت
(b) جذباتی حفاظت۔
(c) جسمانی اور جذباتی دونوں حفاظت۔
(d) مندرجہ بالا میں سے کوئی نہیں۔

5. میڈیکل چیک اپ کیا ہے؟

- (a) مجموعی صحت کا جائزہ لینے کے لیے ایک معمول کا معائنہ
(b) ایک جراحی کا طریقہ کار
(c) دانتوں کا علاج
(d) ایک نفسیاتی مشاورتی سیشن

6. اسکولوں میں جامع ماحول کس چیز کو فروغ دیتا ہے؟

- (a) تمام طلباء کے لیے یکساں مواقع
(b) صحت کی مخصوص ضروریات والے طلباء کے لیے مدد
(c) تنوع کا احترام
(d) مذکورہ بالا تمام

7. صحت کے ریکارڈ کس لیے استعمال ہوتے ہیں؟

- (a) ترقی کے ریکارڈ کو ٹریک کرنا
(b) ویکسین کی نگرانی کرنا۔
(c) پچھلی بیماریوں کو ریکارڈ کرنا۔
(d) مذکورہ بالا تمام۔

8. فلاح و بہبود میں کیا شامل ہے؟

- (a) صرف جسمانی صحت
(b) صرف دماغی صحت
(c) صرف جذباتی صحت۔
(d) جسمانی، ذہنی اور جذباتی صحت

9. ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظانِ صحت کو فروغ دینے کے کیا فوائد ہیں؟

- (a) مجموعی فلاح و بہبود میں بہتری
(b) بیماری اور غیر حاضری میں کمی
(c) سیکھنے اور ترقی میں اضافہ
(d) مذکورہ بالا تمام

10. صحت اور حفظانِ صحت سے متعلق وکالت کیا ہے؟

- (a) صحت مند عادات کا فروغ
(b) چیک اپ کی اہمیت کے بارے میں بیداری پیدا کرنا

(c) صحت کی دیکھ بھال کی رہنمائی فراہم کرنا (d) مذکورہ بالا تمام

مختصر جوابات کے حامل سوالات (Short Answer Type Questions)

1. ذاتی حفظان صحت کی وضاحت کریں۔
2. ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت کی کیا اہمیت ہے؟
3. بچوں کی صحت کو برقرار رکھنے میں صحت کے ریکارڈ کی اہمیت کی وضاحت کریں۔
4. اسکولوں میں ایک محفوظ ماحول صحت اور حفظان صحت میں کیسے معاون ہے؟
5. اچھی صحت کو برقرار رکھنے میں غذائیت اور اس کے کردار کی وضاحت کریں۔
6. ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت کو فروغ دینے کے فوائد کی وضاحت کریں۔
7. اسکولی طلباء میں جسمانی سرگرمی کی حوصلہ افزائی کیسے کر سکتے ہیں؟
8. اسکول میں پڑھائے جانے والے صحت اور حفظان صحت کے طریقوں کی حمایت میں والدین کا کیا کردار ہے؟

طویل جوابات کے حامل سوالات (Long Answer Type Questions)

1. ابتدائی بچپن میں صحت اور حفظان صحت کے تصور پر بحث کریں اور وضاحت کریں کہ ترقی کے اس مرحلے کے دوران ان پہلوؤں کو فروغ دینا کیوں ضروری ہے۔
2. اسکولوں میں طلباء کے لیے صحت کے ریکارڈ کو برقرار رکھنے کی اہمیت کی وضاحت کریں۔ اس بات پر تبادلہ خیال کریں کہ یہ ریکارڈ بچوں کی صحت کی نگرانی اور فروغ دینے میں کس طرح تعاون کرتے ہیں۔
3. صحت اور حفظان صحت کے طریقوں کو فروغ دینے کے لیے اسکولوں میں ایک جامع ماحول کو فروغ دینے کے فوائد پر تبادلہ خیال کریں۔ اسکول اپنے پروگراموں میں شمولیت کو کیسے یقینی بنا سکتے ہیں؟
4. فلاح و بہبود کی وضاحت کریں اور اس کے تین اہم عناصر کی وضاحت کریں۔ اسکول صحت اور حفظان صحت کے پروگراموں کے ذریعے طلباء کی مجموعی فلاح و بہبود میں کیسے حصہ ڈال سکتے ہیں؟
5. اسکولوں میں صحت اور حفظان صحت کے پروگراموں میں ٹیکنالوجی کے کردار کی وضاحت کریں۔ ان پروگراموں میں سیکھنے اور مشغولیت کو بڑھانے کے لیے ٹیکنالوجی کو کس طرح استعمال کیا جاسکتا ہے اس پر تبادلہ خیال کریں۔

2.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

1. Sharma R.S. (2006) Friends Publications, Health and Hygiene In Schols.

2. Suggestions for a (1922) C.M. Bragg & M.J. Andress US. (10 No.)
Porgram for health teaching in the elementary School Governement
Printing office.
3. Kutcher, S., Wei, Y., &Weist, M. D. (2015). School mentalhealth: Global
challenges and .opportunities
4. ArthurNewsholme (2013). School Hygiene, the Laws of Health in
Relation to School Life.Hard press Publishing
5. PorterCharles (2013). School Hygiene and the Laws of -Health: A Text
Book forTeachers and Students inTraining.ForgottenBooks



اکائی 3۔ صحت ریکارڈ

(Health Records)

اکائی کے اجزا

- | | |
|------|--|
| 3.0 | تمہید (Introduction) |
| 3.1 | مقاصد (Objectives) |
| 3.2 | صحت کاریکارڈ (Health Records) |
| 3.3 | صحت ریکارڈ کی اہمیت (Significance of Health Records) |
| 3.4 | صحت ریکارڈ کی دیکھ بھال (Maintenance of Health Records) |
| 3.5 | ویکسین (Vaccine) |
| 3.6 | ویکسینیشن کی اہمیت (Importance of Vaccinations) |
| 3.7 | قومی حفاظتی ٹیکہ کاری پروگرام (National Immunization Programme) |
| 3.8 | قومی امیونائزیشن جدول (National Immunization Schedule) |
| 3.9 | امیونائزیشن جدول کی دیکھ بھال (Maintenance of Immunization Schedule) |
| 3.10 | اکتسابی نتائج (Learning Outcomes) |
| 3.11 | فرہنگ (Glossary) |
| 3.12 | اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises) |
| 3.13 | تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources) |

3.0 تمہید (Introduction)

قومی تعلیمی پالیسی 2020ء اس بات پر زور دیتی ہے کہ ECCE کو عالمی سطح پر اپنانے کی ضرورت ہے تاکہ 2030 تک ہر بچہ اسکول جانے کے لئے تیار ہو۔ قومی تعلیمی پالیسی 2020 بنیادی طور پر تعلیمی اصلاحات پر توجہ مرکوز کرتے ہوئے بچوں کی صحت اور خوشحالی کو فروغ دینے کی دلاوت بھی کرتی ہے۔ تعلیم اور صحت کا ایک نازک تعلق ہے۔ اس تعلق کو سمجھتے ہوئے نیشنل ایجوکیشن پالیسی 2020 میں ایسے اقدامات شامل کئے گئے جو طلبہ کی ہم جہت نشوونما کو فروغ دے پائیں۔ اس میں نہ صرف تعلیمی حصول یابی بلکہ مجموعی طور

پر جسمانی، ذہنی اور جذباتی صحت بھی فروغ دے پائیں۔ نیشنل ایجوکیشن پالیسی 2020 میں ارلی چائلڈ ہولڈ کئیر اینڈ ایجوکیشن پالیسی نے ایک جامعہ طرز رسائی کی ضرورت کو محسوس کرتے ہوئے ECCE کورسی تعلیمی نظام میں شامل کیا۔ یہ پالیسی بچوں کا کلی صحت کی صورت حال پر زور دیتے ہوئے اکتساب کے لیے موثر اور موافق ماحول پیدا کرنے کی خواہاں ہیں۔

ابتدائی بچپن ایک ایسا دور ہے جس میں بچوں کی نشوونما کی بنیادیں مستحکم اور مضبوط ہوتی ہیں اس لئے یہ دور جو حمل سے آٹھ سال کی عمر تک مشتمل ہے، بچوں کی صحیح معنوں میں نگہداشت اور توجہ کی ضرورت پر زور دیتا ہے خواہ وہ توجہ صحت، حفظان صحت یا تغذیہ پر ہی کیوں نہ ہو کیونکہ صحت مند اور تندرست بچے ہی آگے چل کر ایک صحت مند اور نفع بخش معاشرہ تعمیر کر پائیں گے۔ اس لئے بچوں کی صحت کے حوالے سے جو بھی ضروری چیزیں یا معلومات ہوتی ہیں ان کا ایک باضابطہ اور منظم طریقے سے اندراج کرنا وقت کی اشد ضرورت ہیں۔ اگر ہم بچوں کی ہمہ جہت شخصیت تعمیر کرنے کے خواہاں ہیں تو صحت کے بارے میں کسی بھی معلومات / معطیات کو قلم بند کرنا لازمی ہے۔ عزیز طلباء! اس اکائی میں ہم صحت کے ریکارڈ، ان کی اہمیت اور کس طرح سے ریکارڈ کو اکٹھا کر کے محفوظ کیا جاتا ہے اس کے بارے میں جانیں گے مزید ٹیکہ کاری، قومی ٹیکہ کاری شیڈول کے بارے میں بھی معلومات حاصل کریں گے۔

3.1 مقاصد (Objectives)

اس اکائی کو مکمل کر لینے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ:

- ہیلتھ ریکارڈ یا صحت کار ریکارڈ کیا ہوتا ہے سمجھ سکیں۔
- صحت کے ریکارڈ کی اہمیت واضح کر سکیں۔
- صحت کے ریکارڈ ابتدائی سطح پر مدرس کے لئے کیا اہمیت رکھتا ہے بیان کر سکیں۔
- صحت ریکارڈ کی دیکھ ریکھ (Maintenance) میں مہارت حاصل کر سکیں۔
- ویکسینیشن کی ضرورت اور اہمیت جان سکیں۔
- قومی حفاظتی ٹیکہ کاری پروگرام کے بارے میں جانکاری حاصل کریں۔
- حفاظتی ٹیکہ جات کے شیڈول کے بارے میں سمجھ سکیں۔
- حفاظتی ٹیکہ جاتی شیڈول کو محفوظ کرنے میں مہارت حاصل کر سکیں۔

3.2 صحت کار ریکارڈ (Health Records)

"صحت کو عموماً بیماریوں کی غیر موجودگی کی حالت سمجھا جاتا ہے"، صحت کی یہ تعریف صرف جسمانی پہلو تک ہی محدود ہے جو وقتاً فوقتاً بیماریوں یا کسی عارضے کی وجہ سے خراب ہو سکتی ہے۔ عالمی تنظیم برائے صحت (WHO) نے 1948 میں صحت کی تعریف یوں بیان کی:

"صحت مکمل جسمانی، ذہنی اور سماجی بہتری کی حالت ہے اور صرف بیماری یا کمزوری کی عدم موجودگی نہیں ہے"

Health is defined as a "state of complete physical, mental & social wellbeing & not merely the absence of a disease or infirmity."

اس تعریف سے ہم یوں سمجھ سکتے ہیں کہ صحت اب جسمانی، ذہنی اور سماجی، جذباتی بہتری کی حالت کو کہا جاتا ہے۔ صحت عمر بھر جسمانی، ذہنی اور سماجی چیلنجوں کے مطابقت اور ان کا نظم و ضبط کرنے کی صلاحیت ہے مزید یہ کہ صحت پر اثر پذیر عوامل میں حیاتیاتی عنصر، سماجی و ثقافتی، اقتصادی اور ماحولیاتی عنصر شامل ہیں۔ بنیادی ضروریات جن میں غذا، صاف پینے کا پانی، رہن سہن، صفائی صحت پر نمایاں اثر ڈالتے ہیں۔ اس لیے ضرورت اس بات کی ہے کہ بچوں کو ابتدائی بچپن سے ہی صحت کے حوالے سے کارفرما عناصر پر توجہ مرکوز کرنی چاہیے۔ والدین، طبی عملہ، اساتذہ بچوں کی صحت سے متعلق تمام دستاویزات کو اچھی طرح سے تیار کریں اور ان کا ایک ریکارڈ محفوظ کریں۔ صحت کا ریکارڈ یا ہیلتھ ریکارڈ بچوں کی ابتدائی تعلیمی مراکز میں غیر معمولی طور پر بہترین دیکھ بال کے لیے سہولیات میسر کرنے میں مدد کر سکتا ہے۔ اس کے لیے والدین، ابتدائی تعلیمی مراکز کے اہلکار اور طبی عملہ کو یکجا کام کرنے کی ضرورت ہے تاکہ بچوں کا صحت کے ریکارڈ ممکنہ طور پر درست ہو۔

صحت کا ریکارڈ ایک ایسا دستاویزی معلومات کا مجموعہ ہے جس میں بچے سے متعلق تمام معلومات جیسے اینتھروپومیٹرک (انسان کے قد، وزن اور سر کی جسامت کی پیمائش، جسم پیمائش) یعنی قد، وزن اور دیگر جسمانی پیمائش طبی تاریخ (Medical History)، باڈی ماس انڈیکس (BMI) اور طبی معائنہ کے نتائج اور احتیاطی تدابیر اور تجاویز بھی شامل ہوتے ہیں۔ صحت کا ریکارڈ یا صحت نامہ بچہ کی غذائی اسٹیٹس (Status) کی طرف بھی اشارہ کرتا ہے۔



اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

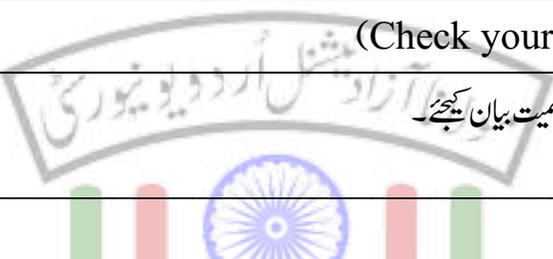
سوال: صحت کے ریکارڈ سے کیا مراد ہے؟

3.3 صحت ریکارڈ کی اہمیت (Significance of Health Records)

صحت کے بارے میں دستاویزات مندرجہ ذیل اہمیت رکھتے ہیں۔ یہ اساتذہ اور والدین کو.....

1. بچہ کی نشوونما سے متعلق معلومات فراہم کرتے ہیں۔

2. بچوں کی نشوونما کے متعین مراحل کے بارے میں جانکاری دیتے ہیں۔
3. یہ ریکارڈ بچوں کی نگہداشت اور نگرانی کرنے والے عملہ کو بچوں کی صحت سے متعلق ضروریات جیسے ویکسینیشن، دانتوں کی دیکھ بھال کی نشاندہی کرنے میں مدد کرتے ہیں۔
4. ایسے بچے جو کسی دائمی بیماری کے شکار ہوتے ہیں جس میں (Asthma) دمہ کی بیماری۔ Allergies وغیرہ شامل ہیں ان کے لئے خصوصی نگہداشتی منصوبہ بنانے میں مدد کرتے ہیں۔
5. صحت ریکارڈ اس بات کا بھی اشارہ دیتے ہیں کہ بچوں کی دیکھ بھال سب کے ساتھ کی جائے یا علیحدہ کرنے کی ضرورت ہے۔
6. صحت نامہ والدین، اساتذہ، نگہداشتی عملے اور صحت کے اہلکاران کے مابین ایک تریسلی سہولت کے طور پر کام کرتا ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)
سوال: صحت ریکارڈ کیا ہوتا ہے اس کی اہمیت بیان کیجئے۔


3.4 صحت ریکارڈ کی دیکھ بھال (Maintenance of Health Records)

صحت کے ریکارڈ کو برقرار رکھنا اس لئے ضروری ہے کیونکہ اس کی بدولت ہم بچوں کو اعلیٰ درجہ کی سہولیت دے کر ان کی صحت اور ضروریات کی حفاظت کر سکتے ہیں کیونکہ یہ ہمیں بچوں کی بالیدگی اور نشوونما میں رہنمائی کرتے ہیں۔ صحت کے ریکارڈ، بچوں کے لئے پروگراموں اور رہنما اصولوں کا تعین کرنے میں بڑی اہمیت کے حامل ہیں۔

ابتدائی سطح پر متعین اساتذہ کے لئے بچوں کی شخصیت کے مختلف پہلوؤں جیسے طبی، جذباتی، جسمانی، سماجی اور وقوفی کے بارے میں معلومات بہم پہنچانے کے علاوہ کئی خامیوں اور کمیوں کے بارے میں جانکاری فراہم کرتے ہیں۔ اس لئے یہ ضروری گردانا جاتا ہے کہ ابتدائی سطح پر بچوں کے ساتھ وابستہ تمام اہلکاران کو ان ریکارڈوں کی اہمیت کے بارے میں پتہ ہونا چاہئے اور اس ضروری دستاویز کو بنانے کا ہنر بھی آنا چاہئے۔

بچوں کی نشوونما کا باقاعدہ ریکارڈ اساتذہ اور والدین کو اپنے بچوں کی شرح بالیدگی اور نشوونما کے حوالے سے جانکاری فراہم کرتا ہے تاکہ موزوں و مناسب تدابیر کو اپنایا جاسکے۔ نیشنل کونسل آف ایجوکیشنل ریسرچ اینڈ ٹریننگ (NCERT) کا تیار کردہ فارم مندرجہ ذیل دیا گیا ہے۔

ہیلتھ ریکارڈ (Health Record)

بچے کا نام _____ تاریخ پیدائش _____ خون کا گروپ _____

ستمبر	جولائی	اپریل		دسمبر	ستمبر	جولائی	اپریل	
			ٹیڑھاپن، بھینگا پن۔۔					1-قد
			اور کوئی نقص					2-وزن
			5-کان					3-جسمانی پیمائش
			سماعت					سر
			کان سے اخراج۔ کان درد					ریڑھ کی ہڈی
			6-جلد					سینہ
			7-ناک اور گلا					بازو
			منہ سے سانس لینا					اوپری بازو
			اکثر گلا خراب رہنا					ہاتھ
			8-دانت					لانگ ارم
			9-جسمانی نقص					پیر
			10-مخصوص نقص					گٹھنے سے ٹخنے تک
			11-بچے کی عمومی حالت					پاؤں
			12-تشویش ناک بیماری					4-آنکھیں
								13-دیگر مرض
								14-عمومی مشاہدات
								15-سفارشات
								معالج، طبیب کے دستخط
								استاد کے دستخط
								سربراہ کے دستخط

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: صحت کے ریکارڈ کو کیسے بنایا جاتا ہے؟

3.5 ویکسین (Vaccine)

ویکسینز حیاتیاتی مادے ہوتے ہیں جو جسم کی مختلف متعدی بیماریوں سے حفاظت فراہم کرنے کے لیے بنائے جاتے ہیں۔ عمومی طور پر ویکسین مائیکرو آرگنیزم / جراثیم کے کمزور یا غیر فعال شدہ اشکال ہوتے ہیں۔ ڈی این اے (DNA) یا آر این اے (RNA) کے استعمال سے بھی تیار کیے جاتے ہیں۔ ویکسینز یا تو منہ کے ذریعے دیے جاتے ہیں یا جسم کے اندر انجیکٹ کیے جاتے ہیں۔ ویکسینز جسمانی دفاعی نظام کو متحرک کر کے بیماریوں کے خلاف دفاع کرنے میں کارگر رول ادا کرتے ہیں۔ یہ مخصوص بیماریوں مثلاً خسرہ، پولیو، ہیپاٹائٹس، انفلو آئیز اور بہت سی دیگر بیماریوں سے حفاظت فراہم کرتی ہیں۔ ویکسینیشن ایک مربوط عمل ہے۔ جس میں ویکسینز استعمال کر کے افراد کو عفونت انگیز امراض سے بچانے کے طریقہ کار کو پیدا کرتا ہے۔ یعنی ویکسینز جسم کے مدافعتی نظام کو لڑنے کیلئے تیار کرتے ہیں۔

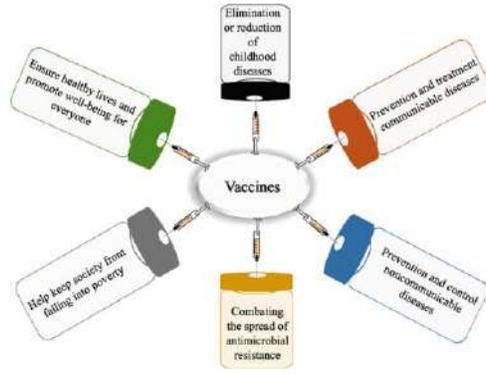
ابتدائی ادوار میں بچوں کو مختلف قسم کے ویکسینز کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ بچوں کو ان بیماریوں سے بچایا جاسکے۔ اس لیے یہ بہت ہی ضروری عمل ہے جس کا جاننا اور سمجھنا تمام والدین اور بچوں کی فلاح و بہبود سے وابستہ ذمہ داروں کے لیے لازمی بن جاتا ہے جس بچے کو وقت پر متعین کیے گئے ویکسینز سے امیونائز نہ کیا جائے تو وہ بہت ہی خطرناک اور جان لیوا بیماریوں کے شکار ہو سکتے ہیں۔ نتیجتاً ایسے بچے کمزور، معذور ہوتے ہیں اور اموات کی شرح زیادہ ہوتی ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: ویکسین سے کیا مراد ہے؟ اور ویکسینیشن کسے کہتے ہیں؟

3.6 ویکسینیشن کی اہمیت (Importance of Vaccinations)

ویکسینیشن صحت عامہ کی اہم مداخلتی کارروائی ہے جو متعدد بیماریوں کے پھیلاؤ کو کنٹرول کرنے میں کارآمد ثابت ہوتی ہے یہ عموماً بیماریوں، امراض اور شرح اموات کو کم کرتی ہے۔ باقاعدہ ویکسینیشن شیڈولز اور امیونائزیشن کی پیس کا مقصد معمول کے تحت افراد اور معاشرے کو حفاظت فراہم کرنا ہے۔ خاص طور پر نوزائیدہ اور چھوٹے بچے، نازک ترین مرلیضوں اور قوت مدافعت سے محروم افراد کی حفاظت کرتے ہیں۔



Source: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-24942-6_9

اس لیے یہ کہا جا سکتا ہے کہ حفاظتی ٹیکے Immunization فوری طور پر لگانا لازم ہے۔ تمام حفاظتی ٹیکیں (Immunization) بچے کی زندگی کے پہلے سال ہی مکمل کرنی چاہیے کیونکہ دیکھا گیا ہے یہ بچے اپنی زندگی کے پہلے ہی سال میں بہت ساری بیماریوں کے شکار ہو جاتے ہیں۔ محکمہ صحت کی طرف سے وضع کردہ شیڈول کی مکمل طور پر پابندی اور وقت پر بچے کو حفاظتی ٹیکہ لگوانا خصوصاً پہلے سال میں اور اگر کسی بچے نے کوئی بھی حفاظتی ٹیکہ یادو کسی بھی وجہ سے پہلے دو سال میں نہ لی ہو تو یہ بہت ضروری ہے کہ بچے کو جتنا جلد ہو سکے ان حفاظتی ٹیکہ یا خوراک کو دیا جائے، کیونکہ۔۔۔۔۔

- 1- یہ ہماری زندگی اور آئندہ نسل کی حفاظت کرتی ہے۔
- 2- بچوں کو متعدد قسم کی معذوری سے بچاتی ہے۔
- 3- بیماریوں سے بچاؤ میں قوت مدافعت ابتدائی دور میں کمزور ہوتی ہے۔ ویکسینیشن بچوں کے دفاعی نظام کو قوت بخشتا ہے۔ جس کی بدولت خطرناک بیماریاں جیسے ممپس، روبیلہ، کھانسی اور دیگر امراض سے مقابلہ کرنے کی صلاحیت پیدا ہوتی ہے۔
- 4- ویکسینیشن کے ذریعے عفونت انگیز امراض کی روک تھام کی جاتی ہے اور ان کے پھیلنے کو روکا جاسکتا ہے۔
- 5- ویکسینیشن افراد کو مختلف امراض سے حفاظت دیتی ہے جیسے پولیو، روبیلا، ٹیٹانس، میزلز، ہیپاٹائٹس-بی، زیکا، کرونا وغیرہ۔ ویکسینز جسم کو امراض کے خلاف محافظت کرنے والے مادے تیار کرتی ہیں اور جسم میں مناسب نظام کو متحرک کر کے امراض کے خلاف لڑنے میں مدد کرتی ہیں۔

6- ویکسینز پوری دنیا میں لاکھوں جانیں بچاتی ہیں۔ ویکسینز شدید بیماریوں، معذوروں اور موت کو روکتی ہے، خاص طور پر بچوں میں جن کا قوت مدافعت بہت نازک ہوتا ہے۔

7- بیماریوں کو روکنے کا سب سے آسان طریقہ ویکسینیشن ہے کیونکہ اقتصادی طور پر انکی لاگت بیماریوں کے علاج کی لاگت کی نسبت بہت کم ہوتی ہے۔

8- جب آبادی کا ایک بڑا حصہ کسی ایک مرض کے خلاف ویکسینٹ (Vaccinate) ہو جائے تو اس مرض کا پھیلاؤ رک جاتا ہے اسے Herd Immunity کہتے ہیں۔ جس کی بدولت وہ افراد جو کسی طبی وجوہات کی بنا پر ویکسین نہیں لے پائے ہوں انکی بھی حفاظت ہو جاتی

ہے۔ کسی بھی معاشرے کے دفاعی نظام میں بچوں کا دفاعی نظام بڑی اہمیت کا حامل ہوتا ہے کیونکہ معاشرے کی ایک بڑی تعداد بچوں پر مشتمل ہوتی ہے۔ اگر بچوں کی ایک مخصوص گروپ کو ویکسینیشن کی جائے تو (Herd Immunity) حاصل کی جاسکتی ہے۔ اسکول، ڈے کیئر مراکز Day Care Centre بیماری کے پھیلاؤ کا انکیوبیٹر ہے، کیونکہ بچے ایسے اسکولوں اور مراکز میں ایک دوسرے کے قریبی تعلق میں رہتے ہیں۔ یہاں بیماریوں کے پھیلنے کا صد فیصد امکان رہتا ہے۔ اس لیے ویکسینیشن پھیلاؤ کو روکنے کے سمت ایک بڑا قدم ہے۔ ویکسینیشن سے عالمی صحت کو فروغ ملتا ہے۔ اس سے نہ صرف بچوں بلکہ مجموعی طور پر صحت کے حوالے سے لیے گئے اقدامات کی بھی تقویت ملتی ہے۔ اس لیے یہ کہنا بے جا نہ ہوگا کہ ویکسینیشن انسانی صحت کے تحفظ کا ایک لازمی جز ہے، جو ہماری انفرادی صحت اور خوشحالی کا ضامن ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)
سوال: ویکسینیشن کی اہمیت بیان کریں۔

3.7 قومی حفاظتی ٹیکہ کاری پروگرام (National Immunization Programme)

قومی حفاظتی ٹیکہ کاری پروگرام ایک جامع منصوبہ ہے جو مختلف بیماریوں کے لیے سفارش کردہ ویکسینز اور ان کے معقول وقت پر دینے کا احاطہ کرتا ہے۔ بہت سارے ممالک میں یہی شیڈول افراد کو مختلف بیماریوں سے بچانے کے لیے اپنایا جاتا ہے۔ خصوصی طور پر نوزائیدہ اور بچوں پر توجہ مرکوز کرتا ہے۔ قومی ایمونائزیشن شیڈول کا بنیادی مقصد صحت عامہ کی حفاظت ہے جو ویکسینیشن پذیر بیماریوں کو پھیلنے سے روکتا ہے۔ جس میں مختلف بیماریاں جیسے پولیو، روبیلا، ٹائیفائیڈ، ڈیپتھیریا، ٹائفائڈ، ہیپاٹائٹس، میزلز وغیرہ شامل ہیں۔ ویکسین کا استعمال آبادی میں بیماری کتنی عام اور شدید ہے اس کے اعتبار سے طے ہوتا ہے۔ قومی ایمونائزیشن شیڈول کو بچوں کی عمر کے اعتبار سے منظم کیا گیا ہے جس میں یہ واضح طور پر دکھایا گیا ہے کہ کس عمر پر بچوں کو کون سا ویکسین اور ویکسین کی کتنی خوراک / ڈوز دی جائے اور خوراک کس ذریعے سے بچے میں دی جائے، یعنی منہ کے ذریعے یا جلد کے ذریعے یا پٹھوں کے اندر۔ ابتدائی ویکسینیشن اکثر پیدائش سے شروع کی جاتی ہے اور عمر کے پہلے چند سالوں تک جاری رہتی ہے۔ بوسٹر خوراک اور دیگر اضافی ویکسینز بلوغت اور اس سے زیادہ کے عمر میں بھی دیئے جاتے ہیں۔ روٹین ویکسین یعنی کہ جو تمام افراد کے لیے لازمی ہیں اس شیڈول کا لازمی حصہ ہیں۔ خصوصی ویکسینز کا استعمال وباء کی صورت حال جیسے کووڈ 19 کی وباء کے دوران یا اس سے پہلے وبائی صورت حال میں استعمال کیا گیا، یا کسی بیماری یا عارضہ جسے صحت عامہ کو خطرہ لاحق ہو۔ ویکسینیشن کی اہمیت کے بارے میں آگاہ کیا جائے، شک و شبہات کو دور کیا جائے اور ویکسینیشن مہم کے ساتھ منسلک تمام اہل کاروں کو فیصلہ سازی میں مدد مل سکے۔ شیڈول کی فعال نگرانی ویکسینیشن ویکسینوں کی موثریت اور سلامتی کے لیے بہت ضروری ہے۔ خدانخواستہ اگر کوئی بیماری وبائی صورت حال اختیار کر لے تو شیڈول میں ترمیم کی جاسکتی ہے۔ نیشنل ایمونائزیشن شیڈول بین الاقوامی تجاویز اور معیارات کے ساتھ ہم آہنگ ہوتا ہے۔ نیشنل ایمونائزیشن

شیڈول ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن اور سینٹر فار ڈیزیز کنٹرول اینڈ پریوینشن Centre for disease control and Prevention جیسی تنظیموں نے مرتب کیا ہے۔ یہ اس بات کو یقینی بناتے ہیں کہ دنیا بھر میں بیماری کی روک تھام کی کوششوں میں استحکام لانا ہے۔ اس لیے نیشنل ایمونائزیشن شیڈول عوامی صحت میں ایک لازمی آلہ کار ہے جو ہمیں بیماریوں کی روک تھام میں مدد، مرض اور اموات کی شرح کو کم کرتا ہے اور مجموعی طور پر صحت عامہ کو بڑھاتا ہے۔



3.8 قومی ایمونائزیشن جدول (National Immunization Schedule)

وکسین	کب دیا جائے	خوراک	(راستہ/روٹ)	(حصہ) سائٹ
نوزائیدہ				
بی سی جی	پیدائش کے موقع پر یا جلد سے جلد، ایک سال کی عمر تک	0.1 ایم ایل 0.5 ایم ایل (ایک مہینہ تک)	انٹراڈرمل زیر جلد	بائیں بازو اوپری جانب
ہپاٹیس بی (پیدائش پر ڈوز)	پیدائش کے موقع پر یا پیدائش کے بعد چوبیس گھنٹے کے اندر تک	0.5 ایم ایل	انٹراسکولر پٹھوں کے اندرون	جانگ کے درمیان اگلی جانب
اوپی وی-0	پیدائش کے موقع پر یا پیدائش کے پہلے پندرہ دنوں میں۔	دو قطرے	(oral) منہ کے ذریعے	منہ میں
1, 2 & 3 اوپی وی	تیسرے ہفتے، دس ہفتے اور چودہ ہفتے میں (جب تک بچہ پانچ سال کا ہوا ہو۔)	دو قطرے	(oral) منہ کے ذریعے	منہ میں

جائگ کے درمیان اگلی جانب	انٹرا اسکولر پٹھوں کے اندرون	0.5 ایم ایل	تیسرے ہفتے، دس ہفتے اور چودہ ہفتے میں (جب تک بچہ ایک سال کا ہوا ہو۔)	1, 2 & 3 پینٹا و بلیٹ
منہ میں	(oral) منہ کے ذریعے	پانچ قطرے	چھٹے ہفتے، دس ہفتے اور چودہ ہفتے میں (جب تک بچہ ایک سال کا ہوا ہو۔)	روٹا وائرس
دائیں بازو اوپری جانب	درون جلد و کسری	0.1 ایم ایل	دو کسری خوراک - چھ اور چودہ ہفتوں تک	آئی پی وی
دائیں بازو اوپری جانب	جلد کے نیچے	0.5 ایم ایل	نویں مہینے مکمل تا بارہ مہینے تک - جب تک بچہ پانچ سال کا ہو چکا ہو	میزلز / ایم آر - پہلا ڈوز
بائیں بازو اوپری جانب	جلد کے اندر	0.5 ایم ایل	نویں مہینے تا بارہویں مہینے تک	بے ای - 1**
منہ میں	(oral) منہ کے ذریعے	1.0 ایم ایل (ایک لاکھ انٹرنیشنل یونٹس)	مکمل نویں مہینے میں میز لزا اور رو بیلا کے ساتھ	وٹامن اے (1 خوراک)
بچوں کے لیے				
جائگ کے درمیان اگلی جانب	پٹھوں کے اندر / درون	0.5 ایم ایل	سولہویں مہینے تا چوبیس مہینے تک	ڈی پی ٹی بوسٹر - 1
دائیں بازو میں اوپری جانب	زیر جلد	0.5 ایم ایل	سولہویں مہینے تا چوبیس مہینے تک	میزلز / ایم آر - 2 ڈوز
منہ میں	منہ کے ذریعے	دو قطرے	سولہویں مہینے تا چوبیس مہینے تک	اوپری وی بوسٹر
بائیں بازو کے اوپری حصے میں	زیر جلد	0.5 ایم ایل	سولہویں مہینے تا چوبیس مہینے تک	بے ای - 2
منہ میں	منہ کے ذریعے	2.0 ایم ایل (دو لاکھ انٹرنیشنل یونٹس)	سولہویں مہینے تا اٹھارویں مہینے تک - ہر چھ ماہ کے بعد ایک ڈوز پانچ سال کی عمر تک	وٹامن اے - *** دوسرے تانویں ڈوز (تک)

اوپری بازو	زیر جلد	0.5 ایم ایل	پانچ تا چھ سال تک	ڈی پی ٹی بوسٹر 2
اوپری بازو	زیر جلد	0.5 ایم ایل	دس سال سے سولہ سال کی عمر تک	ٹی ٹی



Vaccine	When to give	Dose	Route	Site
For pregnant women				
TT-1	Early in pregnancy	0.5ml	Intramuscular	Upper arm
TT-2	4 weeks after TT-1*	0.5ml	Intramuscular	Upper arm
TT- booster	If received 2 TT doses in a pregnancy within last 3 years*	0.5ml	Intramuscular	Upper arm
For infants				
BCG	At birth or as early as possible till one year of age	0.1ml (0.05ml till 1 moth age)	Intra dermal	Left upper arm
Hepatitis	At birth or as early as possible within 24 hours	0.5ml	Intra muscular	Antero lateral side of mid-thigh
OPV-0	At birth or as early as possible within 15 days	2 drops	Oral	Oral
OPV-1, 2 & 3	At 6weeks, 10weeks & 14weeks	2 drops	Oral	Oral
DPT 1, 2 & 3	At 6weeks, 10weeks & 14weeks	0.5ml	Intramuscular	Antero lateral side of mid-thigh
Hep B 1, 2 & 3	At 6weeks, 10weeks & 14weeks	0.5ml	Intramuscular	Antero lateral side of mid-thigh
Measles	9 completed months -12 months	0.5ml	Subcutaneous	Right upper arm
Vitamin – A (1 st dose)	At 9 months with measles	1ml (1 lakh IU)	Oral	Oral
For children				
DPT booster	16-24 month	0.5 ml	Intra muscular	Antero-lateral side of mid thigh
Measles 2 nd dose	16-24 month	0.5ml	Subcutaneous	Right upper arm
OPV booster	16-24month	2 drops	Oral	Oral
Japanese encephalitis **	16-24 month	0.5ml	Subcutaneous	Left upper arm
Vitamin – A ***				
(2 nd to 9 th dose)	16 months then one dose every 6 month upto age of 5 years	2 ml (2 lakh IU)	Oral	Oral
DPT booster	5-6 years	0.5 ml	Intra muscular	Upper arm
TT	10 years & 16 years	0.5 ml	Intra muscular	Upper arm

*Give TT-2 or Booster doses before 36 weeks of pregnancy. However, give these even if more than 36 weeks have passed. Give TT to a woman in labour, if she has not previously received TT.

**JE Vaccine is introduced in select endemic districts after the campaign.

*** The 2nd to 9th doses of Vitamin A can be administered to children 1-5 years old during biannual rounds, in collaboration with ICDS.

3.9 ایمونائزیشن جدول کی دیکھ بھال (Maintenance of Immunization Schedule)

ایمونائزیشن شیڈول کو برقرار رکھنا بیماریوں سے بچاؤ کے لئے بہت اہم ہے۔ یہاں کچھ اہم نکات ہیں جو ایمونائزیشن شیڈول کی حفاظت کے بارے میں غور کرنے کے لئے ضروری ہیں:

- 1- سفارش کردہ خطوط پر عمل کریں:- مقامی صحت کاروں یا قومی ایمونائزیشن پروگرام سے رابطہ کریں تاکہ جدید ایمونائزیشن شیڈول حاصل کیا جاسکے یہ ہدایات یا رہنما خطوط بتاتے ہیں کہ کون سے ویکسینز تجویز کی جاتی ہیں اور انہیں کس عمر میں لیا جانا چاہیے۔
- 2- ویکسینز کی تفصیلات کو ریکارڈ میں رکھیں:- تمام ویکسینز کی تفصیلات کو ریکارڈ کریں جس میں تاریخیں، ویکسین کی قسمیں اور کسی بھی منفی اثرات کا ذکر شامل ہوں۔ آپ یہ ریکارڈ، ویکسینیشن کارڈ، شخصی/فردی صحت کار ریکارڈ یا الیکٹرانک صحت کے ریکارڈ کے ذریعے رکھ سکتے ہیں۔ یہ اس بات کو یقینی بناتی ہے کہ آپ اور آپ کا صحت کار آپ کی ویکسینز کی تاریخ سے آگاہ ہوں۔
- 3- منظم طور پر چیک اپ کی جدول تیار کریں:- خاص طور پر ابتدائی بچپن میں، منظم طور پر اپنے صحت کار سے معاہدہ کروائیں تاکہ تجویز کی جانے والی ویکسینز پر گفتگو کریں اور انہیں حاصل کریں۔ یہ چیک اپ آپ کی ایمونائزیشن کی حیثیت کی تشخیص کرنے، ضروری ویکسینز فراہم کرنے اور کسی بھی سوال یا شک و شبہ دور کرنے کے لئے ہوتے ہیں۔
- 4- Catch up جدول پر عمل کریں:- اگر آپ یا آپ کے بچے نے کوئی تجویز شدہ ویکسین چھوڑ دی ہے، تو اپنے صحت کار سے مشورہ کریں کہ وہ آپ کو catch up کے جدول کے بارے میں ہدایات فراہم کریں۔ یہ جدول کی رہنمائی کرتی ہے۔ امکانی عمر اور پچھلی ویکسینز کے مطابق ویکسینیشن (Vaccination) کی تکمیل کیسے کی جائے اس کی رہنمائی کرتا ہے۔
- 5- ویکسین کی ضرورت سے آگاہ کریں:- مخصوص صورتوں میں مثلاً اسکول داخلہ، سفر یا پیشہ سے متعلق ویکسینیشن کے بارے میں مطلع رہیں۔ کچھ اداروں، ممالک یا مخصوص افراد کو معمول کے ایمونائزیشن کے علاوہ مزید ایمونائزیشن کی ضرورت ہو سکتی ہے۔
- 6- ویکسین کی سفارشات سے آگاہ رہیں:- ویکسین کی تجویزات پر مستقبل میں تبدیلیاں ہو سکتی ہیں جو نئی سائنسی ثبوت یا بیماریوں کے پھیلاؤ کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ معتبر صحت کی تنظیموں مثلاً ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن یا سینٹر فار ڈیسیز کنٹرول اور پریوینشن Centre for Disease Control & Prevention کی ویب سائٹس کا باقاعدہ چیک کر کے کسی بھی تازہ ترین اپڈیٹس یا نئی تجویزات کے بارے میں آگاہ رہیں۔
- 7- ماہرین صحت سے مشورہ لیں:- اگر آپ کو ویکسینیشن کا شیڈول، منفی اثرات کی علامات کے بارے میں کوئی تشویش یا سوالات ہیں تو ماہرین صحت سے مشورہ کریں۔ وہ آپ کو آپ کی طبی تاریخ، فردی ضرورتوں، اور مقامی ایمونائزیشن کی تجویزات کی بنیاد پر شخصی رہنمائی فراہم کر سکتے ہیں۔

ایمیونائزیشن کی منظم شیڈول کی حفاظت نہ صرف شخصی حفاظت کے لئے بلکہ سماجی حفاظت کے لئے بھی ضروری ہے۔ ایمیونائزیشن کے شیڈول ساتھ تازہ ترین واقفیت رہنے سے آپ اپنی اور اپنے آس پاس والوں کی کلی صحت اور تندرستی کو فروغ دیتے ہیں۔ یہ جدول پچھلے ایمیونائزیشن اور عمر کے اعتبار سے نئی ایمیونائزیشن کی تکمیل کیسے کی جائے اس میں ہماری رہنمائی کرتے ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)
سوال: ایمیونائزیشن جدول کی دیکھ بھال کیوں ضروری ہے؟

3.10 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

- اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:
- صحت کے ریکارڈ یا ہیلتھ ریکارڈ اور ایمیونائزیشن ریکارڈ انسانی صحت کے لئے بہت اہم ہیں۔ یہ عموماً میڈیکل تاریخ میں معلومات بہم پہنچاتے ہیں اور ابتدائی تعلیمی اداروں، طبی مراکز کے علاوہ ہسپتالوں، کلینکس اور دیگر اداروں میں بھی اہم ثابت ہوتے ہیں۔
- صحت کے ریکارڈ طبی تشخیص، علاج اور دوائیوں کے بارے میں معلومات کو جمع کرتے ہیں یہاں تک کہ ہماری نشوونما اور بالیدگی کے مدارج کے بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے۔
- ایمیونائزیشن ریکارڈ وقتی طور پر ہمارے جسم کو بیماریوں اور انفیکشنز سے محفوظ رکھنے میں مدد کرتے ہیں۔ یہ ایمیونائزیشن اسٹیٹس (Status) کے بارے میں آگاہ کرتے ہیں جو ہمارے جسم کو مختلف بیماریوں کے خلاف محفوظ بنانے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں اس لئے ان تمام ریکارڈوں کا بچوں کی صحت اور نشوونما میں کلیدی رول ہے۔

3.11 فرہنگ (Glossary)

صحت	(Health)
صحت کا ریکارڈ	(Health Record)
ٹیکہ اندازی	وایسینیشن (Vaccination)
حفاظتی ٹیکہ جات	(Immunization)
شیڈول	(Schedule)
NIP	(National Immunization Program)

(Oral Polio Vaccine)	OPV
(Diphtheria-Pertussis-Tetanus)	DPT
(Bacille Calmette-Guerin)	BCG

3.12 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Exercises Unit End)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

- ہیلتھ ریکارڈ کا مقصد والدین اور اساتذہ کو بچوں کی نشوونما کے بارے میں آگاہ کرنا ہے۔
 (a) صحیح (b) غلط (c) پتہ نہیں (d) ان میں سے کوئی نہیں
- ہیلتھ ریکارڈ ایسے بچوں کی نشاندہی کرنے میں مدد ثابت ہوتے ہیں جو شدید عارضے میں مبتلا ہوتے ہیں۔
 (a) صحیح (b) غلط (c) پتہ نہیں (d) ان میں سے کوئی نہیں
- WHO کس کا مخفف ہے؟
 (a) World Health Organization (b) World Yoga Organization
 (c) World Health Organization (d) ان میں سے کوئی نہیں
- NIP کس کا مخفف ہے؟
 (a) Program National Immunization (b) National Immunization
 (c) دونوں (d) ان میں سے کوئی نہیں
- DPT میں کون سے ویکسین شامل ہیں؟
 (a) Diphtheria Pertussis Tetanus (b) Diphtheria Polio Tetanus
 (c) Diphtheria Pneumonia Tetanus (d) کوئی نہیں
- BCG کس بیماری کے لئے استعمال ہوتا ہے؟
 (a) Tuberculosis (b) Typhoid (c) Tetanus (d) ان میں سے کوئی نہیں

مختصر جوابات کے حامل سوالات (Short Answer Type Questions)

- صحت سے آپ کیا سمجھتے ہیں؟
- صحت کے ریکارڈ کی اہمیت پر نوٹ لکھیں۔
- صحت کے ریکارڈ میں کن کن نکات کا اندراج ہوتا ہے؟

4. ویکسین کسے کہتے ہیں؟ لکھیے۔
5. ویکسین ریکارڈ کیسے تیار کیا جاتا ہے؟

طویل جوابات کے حامل سوالات (Long Answer Type Questions)

1. ہیلتھ ریکارڈ ایک ECCE سے وابستہ اہلکار کے لئے کیا اہمیت رکھتا ہے بیان کریں۔
2. ایسونا نریشن کیا ہے؟ قومی ایسونا نریشن پروگرام کو وضاحت سے پیش کریں۔
3. ایسونا نریشن کو برقرار رکھنے کے اقدامات بیان کرے؟
4. نوزائیدہ بچوں کے لئے کون کون سے ویکسین لگانا لازمی ہے تفصیل سے بیان کریں۔
5. قومی ایسونا نریشن جدول کو تفصیل سے پیش کریں۔

3.13 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

1. Agarwal J.C. Early Childhood Care & Education Principles & Practices, Shipra Publications.
2. Clendon J, Dignam D. Child health and development record book: tool for relationship building between nurse and mother. J Adv Nurs. 2010;66(5):968–77. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05285.x. [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)]
3. Infant and Child Mortality in India: Levels trends and determinants. Available from: www.unicef.org/india/factsheetMedia (2).pdf. Accessed October 15, 2023.
4. National Health Mission: A brief note on Janani Surakhsha Karyakram: The new initiative of Ministry of Health and Family Welfare. Available from: nrhm.gov.in/nrhm-components/rmnch—a/maternal-health/janani-shishu-suraksha-yojana. Accessed October 15, 2023.
5. Theme Based Early Childhood Rashtriya Bal Swasthya Karyakram (RSBK): Child health screening and early intervention services.

Available from: www.unicef.org/india/7.Rastriya_Bal_Swaasthya_Karyakaram.pdf. Accessed October 15, 2023.

6. Pandit ,Aqeel & Puju Javeed .Methods & Perspectives of ECCE, IBP.
7. Care and Education Program. A Resource book NCERT 2015
8. World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: WHO; 2018.
9. <https://nhm.gov.in/>
10. <https://rbsk.gov.in/>



اکائی 4- صحت کے عمومی مسائل

(Common Health Issues)

اکائی کے اجزا

4.0	تمہید (Introduction)
4.1	مقاصد (Objectives)
4.2	بیماریوں کی عام علامات کی شناخت (Identification of common Symptoms)
4.3	عام بیماریاں اور متعدی (وبائی) بیماریاں (Common Ailments and infectious disease)
4.4	بچوں میں متعدی (وبائی) بیماریوں کے پھیلاؤ کو روکنے کے لیے احتیاطی تدابیر
	(Precautions to be followed for preventing the spread of infectious diseases among Children)
4.5	صحت کے مسائل کو حل کرنے میں والدین اور اساتذہ کا کردار
	(Role of parent and teacher in addressing Health issues)
4.6	اكتسابی نتائج (Learning Outcomes)
4.7	فرہنگ (Glossary)
4.8	اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)
4.9	تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

4.0 تمہید (Introduction)

ابتدائی بچپن کی نگہداشت اور تعلیم جو پیدائش سے لے کر آٹھ برس کی عمر کی مدت کو ظاہر کرتی ہے تعلیم میں بہت اہمیت کی حامل ہوتی ہے، کیونکہ یہ بچوں کے لیے بھرپور جسمانی اور ذہنی نشوونما کا باعث بنتی ہے اور جب یہ تعلیم ایک اچھے معیار کی ہو تو طلبہ کی ہمہ جہت شخصیت کی نشوونما کے فروغ میں بہت مدد فراہم کرتی ہے۔ اس عمر کی ابتدائی تعلیم طلبہ میں جسمانی، ذہنی، جذباتی اور سماجی اکتسابی کامیابی کی بنیاد بھی رکھتی ہے۔ ابتدائی بچپن کی دیکھ بھال کی تعلیم (ECCE- Early Childhood Care and Education) بہت ہی اہمیت کی حامل ہے۔ درج ذیل نکات سے اُس کی اہمیت واضح ہوتی ہیں۔

ابتدائی بچپن کے برس ہر انسان کی عمر کا وہ مرحلہ ہوتے ہیں جس میں جسم کے ساتھ ساتھ ذہنی نشوونما بھی اپنے عروج پر ہوتی ہے۔ چونکہ عموماً ہر بچے کی مجموعی ذہنی نشوونما کا 85 فیصد سے زیادہ حصہ چھ برس کی عمر تک مکمل ہو جاتا ہے، جو کہ صحت مند دماغی نشوونما کے لیے ابتدائی سالوں میں دماغی صحت کی مناسب دیکھ بھال کی نشاندہی بھی کرتا ہے۔ اس لیے یہ بہت اہم ہے کہ ہر بچہ کو ابتدائی بچپن کی معیاری دیکھ بھال اور تعلیم تک رسائی فراہم کی جائے۔ ECCE کا مجموعی مقصد ہر بچے کو جسمانی ترقی، ذہنی ترقی، سماجی جذباتی و اخلاقی ترقی حاصل کروانا ہے۔ ثقافتی، فنکارانہ ترقی (Literacy) اور موثر ترسیلی مہارتوں کے لیے ابتدائی زبان کی خواندگی اور عددی ترقی (Literacy and Numeracy) کے شعبوں میں بہترین نتائج حاصل کروانا ہے۔ جب ہم خاص طور پر جسمانی صحت کی بات کرتے ہیں تو ہم یہ جانتے ہیں کہ اچھی صحت ہر بچے کا بنیادی حق ہے، چونکہ بچے بہت ہی نازک مزاج ہوتے ہیں جن کا مدافعتی نظام (Immune System) بھی بڑے عمر کے لوگوں جتنا مضبوط نہیں ہوتا۔ اس لیے ان کو بہت جلد بیمار ہونے کا اندیشہ بنا رہتا ہے، یہ بہت ضروری ہے کہ بچوں کی ابتدائی تعلیم کے دوران ان کی صحت کی دیکھ بھال اور خیال بہترین طریقے سے کی جانی چاہیے تاکہ وہ بیماری سے محفوظ رہیں اور اچھی صحت کے مالک بنیں۔ جس سے یہ آگے چل کر صحت مند جسم اور ذہن کے مالک بن کر ایک متحرک اور مضبوط (Strong and Dynamic) معاشرے کے فروغ میں اپنا تعاون پیش کر سکیں۔

بچوں میں صحت کی اس اہمیت کو دیکھتے ہوئے اسکولوں میں تھوڑے وقفہ کے بعد بچوں کی اسکریننگ / جانچ (Screening) اور صحت کی تشخیص کے طریقوں کا استعمال کر کے ان کی عمر کے ابتدائی مرحلے میں ہی کسی سنگین بیماری اور معذوری (Serious Disease) کا پتا لگایا جاسکتا ہے۔ ملک کے سبھی چھوٹے بچوں کا ایک معمول (روٹین - Routine) کے حساب سے صحت کی اسکریننگ (screening) کی جانی چاہیے تاکہ وقت رہتے ان میں کسی بیماری کی جلد شناخت کی جاسکے اور فوری طور پر طبی امداد فراہم کر اس بیماری کا علاج بھی کیا جاسکے۔ اس اکائی میں ہم بچوں کے صحت کے عمومی مسائل کے تحت بیماریوں کی عام علامات کی شناخت، عام بیماریاں اور وراثی بیماریوں (Infectious Diseases) کی شناخت اور ان بیماریوں کے پھیلاؤ کو روکنے کے لیے احتیاطی تدابیر کو اپنانے میں والدین اور اساتذہ کے کردار پر نظر ثانی کریں گے۔

4.1 مقاصد (Objectives)

- اس اکائی کو مکمل کر لینے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ؛
- بچوں کی صحت کے معنی اور مفہوم کو سمجھ سکیں۔
- بچوں میں مختلف بیماریوں کی عام علامات کی شناخت کر سکیں۔
- بچوں کی کچھ عام اور وراثی (متعدی) بیماریوں کی معلومات حاصل کر پائیں۔
- آگے آنے والی وراثی بیماریوں (متعدی بیماریوں) کے بچوں میں پھیلاؤ کو روکنے کے لیے احتیاطی تدابیر اختیار کر سکیں۔
- بچوں میں اچھی صحت کو یقینی بنانے میں والدین اور اساتذہ کا کردار جان سکیں۔

4.2 بیماریوں کی عام علامات کی شناخت (Identification of common Symptoms)

ابتدائی بچپن اور دیکھ بھال کی تعلیم (ECCE-Early childhood Care and Education) کے پروگرام کے تحت اسکولوں میں طلبہ کی جسمانی صحت کے ساتھ ذہنی صحت میں بھی سدھار لانے کے لیے اور بچوں کی اچھی صحت کو یقینی بنانے کے لیے بہت ضروری ہے کہ ملک کے ہر اسکول میں روزانہ بچوں کی صحت کا معائنہ (Daily Routine Health Check) کے لیے معمول بنایا جائے۔ روزانہ بچوں کی صحت کے معائنہ کے معمول کا مقصد اسکول کے ان طلبہ کی شناخت کرنا ہے جن میں مختلف بیماریوں کے اسباب دکھائی دیتے ہوں اور پھر اس شناخت کی بنیاد پر ان کا علاج کیا جاسکے، یا والدین کو بتایا جاسکے۔ روزانہ کے اس معمول پر وگرام کی شروعات ہر تعلیمی سال کی شروعات میں ضرور کی جانی چاہیے، جس میں ہم طلبہ کی روزانہ کی کارکردگیوں کی بنیاد پر طلبہ کی صحت کی جانچ کے دوران ایک مختصر جائزہ لیتے ہیں، تاکہ آپ ہر بچے کی صحت کے بارے میں نشاندہی کر سکیں۔ بچے میں موجود بیماری کی علامات (Symptoms) کی بنیاد پر عارضہ کا اندازہ لگ جائے اور ہم بروقت اس بیماری کی روک تھام کے لیے کام کر سکیں۔ اسکولوں میں صحت کی جانچ سے طلبہ میں وبائی بیماریوں (Infectious Diseases) کے پھیلاؤ کو کم کرنے میں مدد ملتی ہے۔ صحت کی جانچ کی بنیاد پر ہمیں یہ باآسانی پتہ چل جاتا ہے کہ کن بچوں کو بیماری کی وجہ سے گھر پر رہنا زیادہ محفوظ ہے۔ ساتھ ہی ساتھ ڈیلی ہیلتھ چیک اپ معلم کو ہر بچے کی بنیادی صحت کی تصویر بھی فراہم کرتا ہے جس سے کسی بچے میں بیماری کو پہچاننے میں بھی مدد ملتی ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ استاد طلبہ کے اندر موجود کسی بھی علامات کی بنیاد پر بچے کی بیماری کو آسانی سے پہچان کر بچے کی طبی جانچ کرواتا ہے۔

(i) صحت کی جانچ کب کرنا چاہیے؟

اسکول کے دن کی شروعات معمول کے مطابق بچوں کی صحت کی جانچ سے ہونی چاہیے۔ اسے دورانیہ کے طرز میں چلائے۔ اس کے علاوہ ہر معلم کو چاہیے کہ وہ بچوں کی صحت کی جانچ کریں اگر ان کو بچے کے برتاؤ میں کچھ بھی تبدیلی نظر آ رہی ہو تو فوراً رپورٹ کریں۔

(ii) صحت کی جانچ کیسے کرنی چاہیے؟

اسکول میں ہر نئے دن کے شروعات کے ساتھ ہی معلم کو بچے کو چھوڑنے آئے والدین سے کچھ سوال پوچھنے چاہیے، جیسے

- آج آپ کا بچہ کیسا محسوس کر رہا ہے؟
- کل رات میں بچے کی نیند کیسی تھی؟
- بچے کی بھوک کیسی ہے؟ اور وہ کیسا کھانا کھاتا ہے؟

اس کے بعد معلم کو والدین کے جوابات کو ذہن نشین رکھتے ہوئے بچوں کا مشاہدہ کرنا چاہیے۔ اس کے علاوہ معلم اپنے مشاہدہ اور

تجربے کے مطابق یہ جان سکتے ہیں کہ بچہ تندرست ہے یا نہیں؟ اور وہ پورے دن اسکول کی سرگرمیوں میں باآسانی حصہ لے سکتا ہے، یا نہیں؟ معلم کو طلبہ میں درج ذیل بیماریوں کی علامت کی شناخت بھی کرنا لازمی ہے

• **سانس لینے کا عمل Process of breathing:** کیا بچے کو کھانسی ہے؟ سانس لینے میں دشواری ہے؟ یا سانس لینے پر کچھ آواز آرہی ہے؟ چھینکیں آرہی ہیں؟ وغیرہ

• **جلد کا مشاہدہ Skin inspection:** طلبا کی جلد کی جانچ کرتے وقت ہمیں درج ذیل نکات کو ذہن نشین رکھ کر مشاہدہ کرنا چاہیے۔ کیا بچہ پیلا نظر آرہا ہے؟ کیا اس کے جسم پر کوئی خارش، زخم، ورم یا چوٹ کا نشان ہے؟ کیا بچہ اپنی جلد نوچ رہا ہے؟ کیا آپ کو کوئی نئی چوٹ یا غیر واضح کٹنے پھٹنے کے نشان نظر آرہے ہیں؟

• **کان ناک اور منہ کی جانچ Ear, nose and mouth examination:** کیا بچے کی آنکھیں سرخ ہیں؟ کیا بچہ کی آنکھیں پانی سے بھری ہیں؟ کیا بچہ چھینک رہا ہے؟ کیا بچہ اپنے کان کو کھجا رہا ہے؟ وغیرہ

• **بچہ کی شکایت سنیں Listen to the child's complaint:** کیا بچہ صحت یاب نہ ہونے، یا تکلیف میں ہونے کی شکایت کر رہا ہے؟

• **بخار کا احساس Sensation of fever:** کیا بچے کی جلد گرم ہے؟ کیا بچے کو پسینہ آرہا ہے؟ کیا بچے کو سردی لگ رہی ہے؟ کیا اس کا جسم کپکپا رہا ہے؟ وغیرہ

• **غیر معمولی بدبو کی پہچان Abnormal odour recognition:** کیا بچے کی سانس سے بدبو آرہی ہے؟ کیا آپ کو اس کے جسم سے کوئی اور بدبو آتی ہے؟ کیا اس کے ساتھی طلبا بدبو کی شکایت کر رہے ہیں؟ وغیرہ

ہر معلم کو اپنے مشاہدہ کے نتائج کی بنیاد پر بچے کے والدین یا سرپرست کے ساتھ تبادلہ خیال کرنا چاہیے۔ اگر بچہ ٹھیک محسوس نہیں کر رہا ہے؟ یا آپ کو بیماری یا چوٹ کی علامت نظر آتی ہے؟ تو فوری طور پر ابتدائی طبی امداد first aid فراہم کرنی چاہیے اور پھر اس کے والدین کے مشورے اور اسکول انتظامیہ کے ساتھ مل کر بچے کو مناسب علاج میں مدد دینی چاہیے۔ یہ بھی یقینی بنانا چاہیے کہ روز کے معمول کے اعتبار سے طلبا کی صحت سے متعلق نوٹ، والدین کے ساتھ کی گئی بات چیت وغیرہ کے تحریری نوٹس، طلبا کے چیک اپ کی لسٹ کا استعمال کرتے ہوئے مختلف نتائج کو دستاویزی شکل میں تبدیل کریں۔ صحت کے تمام دستاویزات کو کسی پر ظاہر نہ کرنے کی شرط پر اپنے پاس محفوظ کرنا بھی یقینی بنائیں تاکہ وقت ضرورت یہ دستاویز بچے کے علاج میں کام آسکے۔

اوپر دی گئی علامتوں کو جب ہم مجموعی طور پر دیکھیں گے تو یہ پتا چلے گا کہ عام طور پر ہر بیمار بچے کی کچھ خاص صفتیں ہوتی ہیں جن کی بنیاد پر ان کے والدین، ان کے اساتذہ یا آسانی سے ایک تندرست بچے کے ساتھ اس کا موازنہ کر سکتے ہیں اور بیماری کی علامت کی بہتر شناخت بھی کر سکتے ہیں۔ بیمار بچوں کی کچھ اہم صفتیں درج ذیل ہیں۔

• تندرست بچہ کے مقابلے ایک بیمار بچہ جسم سے بہت کمزور ہوتا ہے، کم طاقت رکھتا ہے ذہنی توجہ بھی لمبے وقت تک یکساں نہیں رکھ پاتا، اداس رہتا ہے، تہارنے کی کوشش کرتا ہے، لوگوں سے ملتا نہیں ہے اور ہر وقت چڑچڑاسا رہتا ہے۔

• اس کے علاوہ بچے کے سر، سینے، کان، پیٹ، جوڑوں میں درد، سرخ آنکھیں، دانوں بھری جلد، ناک کا بہنا، چھینکنا اور اس کے کھانسنے کے طریقہ سے بھی پہچان کی جاسکتی ہے۔

- اس کے علاوہ بھی کچھ علامتیں موجود رہتی ہیں، جیسے گلے کی خراش، کمر، گردن کی اکڑاہٹ، سوجے ہوئے غدود (Glands) اور آنکھوں میں غیر معمولی پیلاپن، آنکھوں میں پانی آنا چڑچڑاہٹ وغیرہ کے ذریعہ سے بھی بچوں میں بیماریوں کے ہونے کا پتہ چل سکتا ہے۔ معلم کو چاہیے کہ درج بالا دی گئی علامتوں کی بنیاد پر وہ اپنے ہر طلبہ کی صحت کا مشاہدہ کریں اور اس کا انفرادی تحریری ریکارڈ اپنے پاس محفوظ رکھیں، جو وقت ضرورت کام آسکتا ہے۔



Source : <https://rbsk.gov.in/RBSKLive>

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)
سوال: اسکولوں میں مضمون ”صحت کی تعلیم“ کی معلومات اساتذہ کو ہونا کیوں ضروری ہے؟
سوال: بچوں کی کچھ عام بیماریوں کی فہرست بنا کر ان کی علامتیں درج کیجئے؟

4.3 عام بیماریاں اور متعدی (وبائی) بیماریاں (Common Ailments and infectious disease)

بچوں کو ابتدائی تعلیم فراہم کرنے کے مرحلے کے دوران اگر اساتذہ کو طلبہ میں ہونے والی کچھ عام بیماریوں اور وبائی بیماریوں کے بارے میں بنیادی علم ہوگا تو اساتذہ ان بیماریوں کا بروقت پتہ لگا کر اس کے علاج میں تعاون پیش کر سکتے ہیں۔ بیماریوں کی بنیادی معلومات سے مراد کچھ عام بیماریوں سے جڑی ہوئی علامات کو پہچان کر، ان کی فہرست تیار کرنا، ان کے پھیلنے کا طریقہ، ان بیماریوں سے بچاؤ سے جڑے علم کا ہونا لازمی ہے۔ زیادہ تر سبھی بچے چھوٹے ہوں یا بڑے، تمام طلبہ کے بچپن سے جڑی ہوئی بیماریوں کی کچھ وجوہات اور پہچان درج ذیل میں پیش کی جا رہی ہیں۔

- (i) چکن پاکس - Chicken pox: ایک وبائی بیماری (Infectious disease) ہے جس کی وجہ سے ہلکا بخار، خراش اور سوجن والے چھالے ہو جاتے ہیں۔۔۔ چکن پاکس ”ہرپس زوسٹر“ وائرس (herpes zoster virus) کی وجہ سے ہوتا ہے اور بنیادی طور پر بچوں کو متاثر کرتا ہے۔ چکن پاکس بچپن کی ایک عام وبائی بیماری ہے جو زیادہ تر بچوں میں ایک سے آٹھ برس کی عمر کے بچے ہوتی ہے۔ چکن پاکس بیماری وائرس کی وجہ سے ایک بچے سے دوسرے بچے کو باآسانی لگ جاتی ہے۔ اس بیماری کی عام طور پر پہچان کرنے کی علامت

بچہ کے پورے جسم پر کہیں بھی داغ یا چھالوں کا ہو جانا ہے۔ شروع میں یہ دانے چھوٹے ہوتے ہیں، اور آٹھ سے چودہ گھنٹوں کے بعد یہ دانے بڑے، لال اور بے حد کھجلی میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔ بچوں کو اس بیماری میں بہت زیادہ بخار، سردرد، جسم درد، بھوک نہ لگنا وغیرہ کی شکایت ہوتی ہے۔ اساتذہ کو چاہیے کہ ان علامات کو پہچان کر فوری روک تھام کے لیے تدابیر اختیار کریں۔

(ii) زکام (Flu): زکام نزلہ ناک، گلے اور اوپری ہوا کا راستہ (upper airways)، حلق کا وائرل انفیکشن viral infection ہے، یہ بچوں میں بہت ہی عام ہوتا ہے اور عموماً ایک سے دو ہفتوں میں خود ہی ختم ہو جاتا ہے۔ زکام کی علامت میں گلے میں خراش ہونا، پانی جیسی ناک بہنا، چھینک آنا اور پورے جسم میں تھکاوٹ کا ہونا شامل رہتا ہے۔

(iii) اسہال (Diarrhoea): الٹی دست بچوں میں ایک بہت ہی عام سی بیماری ہے۔ یہ بیماری زیادہ تر گندے پانی سے پھیلنے والی بیماریوں میں شامل ہے، جس میں منہ کے ذریعے جراثیم پیٹ کے اندر جا کر چھوٹی آنت میں چھوٹے سوراخ کر دیتے ہیں اور آنت میں زخم ہو جاتے ہیں، جس سے بچوں کو پانی جیسے دست شروع ہو جاتے ہیں اور یہ پانی الٹی کی شکل میں بھی جسم سے نکلتا رہتا ہے۔ اس بیماری کی وجہ سے بچوں میں پانی کی کمی ہو جاتی ہے، بچوں میں بے حد کمزوری، تھکان، بھوک نہ لگنا وغیرہ سی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

(iv) کان کا درد (Ear ache): کان کا درد بچوں میں ایک عام بیماری ہے، اس کی وجہ بیرونی کان کا انفیکشن ہوتا ہے جس میں بیرونی کان اور کان کے پردے کو جوڑنے والی ٹیوب میں انفیکشن ہو جاتا ہے، ساتھ ہی ساتھ کبھی کبھی کان کے پردے کے پیچھے کے حصوں کا انفیکشن بھی بچوں میں کان درد کی وجہ بنتا ہے۔ بچوں کے کان درد میں بہت تیز جلن پیدا ہوتی ہے، بچہ اس درد کو بڑی مشکل سے برداشت کر پاتا ہے، کبھی کبھی دونوں ہی کانوں میں تیز درد ہوتا ہے اس وقت اساتذہ کو بچہ کی دیکھ بھال کرنی لازمی ہوتی ہے۔

(v) بخار (fever): بخار ایک اعلیٰ درجہ کے جسم کی حرارت میں اضافہ ہے۔ عام طور پر بچوں میں بخار کا درجہ حرارت 38 ڈگری یا 100.4F فارن ہائیٹ ہو سکتا ہے۔ زیادہ تر بخار بچوں میں انفیکشن یا دیگر بیماریوں کی وجہ سے ہوتے ہیں۔ بچوں کا جسم بہت گرم ہو جاتا ہے، آنکھیں لال، پیشاب پیلا اور جسم میں کمزوری ہو جاتی ہے۔

(vi) خسرہ (Measles): ایک متعدی وائرل بیماری ہے جس کی وجہ سے بخار اور جلد پر سرخ دانے پڑ جاتے ہیں، جو عام طور پر بچپن میں ہوتے ہیں۔ بچوں میں خسرہ ایک انتہائی عام متعدی (وبائی) بیماری ہے جو کہ وائرل انفیکشن کہلاتا ہے، یہ بیماری بے حد ناخوشگوار ہو سکتی ہے اور بعض اوقات دیگر سنگین پیچیدگیوں کا باعث بھی بنتی ہے۔ خسرہ کا وائرس چھوٹی چھوٹی بوندوں کی شکل میں متاثرہ شخص کے کھانسنے چھینکنے پر ناک یا منہ سے نکل کر دوسرے بچوں کو لگ جاتا ہے۔ اس کی علامت 7 سے 14 دنوں بعد پتہ چلتی ہے جس میں جسم پر لال باریک دانے، بخار، کھانسی اور آنکھوں سے پانی بہنا عام علامات ہیں۔ اس وقت بچہ کو فوری تمام بچوں سے الگ کرنا لازمی ہو جاتا ہے۔

(vii) کھانسی (Cough): چھوٹے بچوں میں کھانسی ہونا ایک بہت عام سی بات ہے جس کی اہم وجہ زکام یا وائرل انفیکشن ہو سکتا ہے۔ کھانسنے کی آواز پریشان کن ہو سکتی ہے، کیونکہ بچہ کھانتے کھانتے بے حد تھک جاتا ہے اور اسے دیکھ کر تمام لوگ پریشان ہو جاتے ہیں۔ اس بچہ کی کھانسی میں بھی وائرس ہو سکتے ہیں، اس وجہ سے بچہ کی دیکھ بھال ضروری ہے۔

(viii) گلسوا (ممپس Mumps): ایک متعدی یا وبائی، وائرل بیماری ہے جس کی وجہ سے چہرے پر تھوک کے غدود میں سوجن پیدا ہو جاتی ہے۔ ممپس یا گلسوا بچوں میں، ممپس وائرس کے ذریعے پھیلنے والی ایک عام بیماری ہے جس میں کانوں کے نیچے چہرے کے پہلو کے غدود میں درد سے پُرجن پیدا ہو جاتی ہے۔ اس بیماری میں بچہ بخار، کان درد، سردرد، بدن درد وغیرہ کو محسوس کرتا ہے۔

(ix) گردن توڑ بخار (Meningitis): گردن توڑ بخار وائرل یا بیکٹیریل انفیکشن کی وجہ سے ہونے والی گردن توڑ بخار کی سوزش یا بیماری ہے۔ گردن توڑ بخار جسم کی حفاظتی جھلیوں کا ایک انفیکشن ہے جو دماغ اور ریڑھ کی ہڈی کو گھیرے ہوئے ہوتی ہیں۔ عام طور پر ایک بیکٹیریل انفیکشن ہے اور یہ انفیکشن متاثرہ بچے سے دوسرے بچوں کو لگ سکتا ہے۔ اس بیماری کی علامت تیز بخار، سردرد، آکڑی ہوئی گردن، درد، تیز روشنی سے گھبراہٹ وغیرہ ہوتی ہیں، جس کی وجہ سے (شدید صورتوں میں) آکشیپ، ڈیلی ریم اور موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔

درج بالا تمام بیماریوں کی پہچان، ان بیماریوں کی علامتوں کے اعتبار سے اساتذہ کو اپنے درجہ اور اسکول کے طلباء میں ضرور کرنی چاہیے جس سے بچہ کو صحیح وقت پر صحیح صلاح اور طبی مدد فراہم کی جاسکے اور دیگر تمام بچوں کی حفاظت بھی کی جاسکے۔



اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: چھوٹے بچوں میں ایک دوسرے سے سے پھیلنے والی دو وبائی بیماریوں کے بارے میں نوٹ لکھیے؟

سوال: عام بخار اور گردن توڑ بخار میں فرق واضح کیجئے؟

4.4 بچوں میں متعدی (وبائی) بیماریوں کے پھیلاؤ کو روکنے کے لیے احتیاطی تدابیر

(Precautions to be followed for preventing the spread of infectious diseases among children)

بچوں کی ابتدائی تعلیم کے دوران اسکولوں میں کچھ احتیاطی اقدامات اٹھا کر متعدی (وبائی) بیماریوں کے پھیلاؤ کو کافی حد تک روکا جا سکتا ہے۔ درج ذیل کچھ ایسی نکات پیش کیے جا رہے ہیں جن کو اپنانا کر ہم اپنے طلبہ کی صحت مند زندگی کو یقینی بنا سکتے ہیں۔

(i) حفاظتی ٹیکس (Immunization): ہم اسکولوں میں اساتذہ، اسکول اسٹاف اور تمام طلباء کو حفاظتی ٹیکے لگوا سکتے ہیں۔ طلبہ کے والدین کو وبائی بیماریوں / ڈسیز سے بچاؤ کے حفاظتی اقدامات کے بارے میں بتا کر حوصلہ افزائی کی جانی چاہیے اور ان کی اہمیت پر معلومات

فراہم کر سکتے ہیں، اسکول ممبران کو بھی ٹیکس لگوانے کے لیے طبی مشورے لینے کی حوصلہ افزائی فراہم کی جانی چاہیے۔ سبھی طلباء اور دیگر اسکولی عملہ کے ایسوانائزیشن کاریکارڈ حفاظت سے ایک فائل میں محفوظ رکھنا چاہیے۔

(ii) **علحدگی (Segregation):** بیمار طلباء اور ملازمین کو اسکول کی کارکردگیوں سے علیحدہ کر دینا چاہیے۔ اسکولوں میں طلبہ یا ملازمین میں جب بھی کوئی بیماری کی علامات ظاہر ہو تو انہیں فوری مجمع سے الگ کران کو طبی مدد یا جانچ فراہم کروانی چاہیے۔ جب بیماری کی شناخت ہو جائے تب اس بیماری کو اسکول میں پھیلنے سے روکنے کے لیے، کچھ دنوں تک ایسے مریض کو اسکول سے چھٹی دینا چاہیے اور اس سے متعلق ایک تحریری پالیسی بنانی چاہیے جس کے مطابق بیماری سے پوری طرح صحت یاب ہونے کے بعد ہی اس طالب علم کو واپس اسکول میں آنے دینا چاہیے۔

(iii) **صفائی کا اہتمام (Organized cleanliness):** طلباء کو صفائی ستھرائی، ہاتھ دھونے اور کوڑے کرکٹ کو صحیح جگہ منتقل کرنے کے لیے مناسب سہولیات کی فراہمی کی جانی چاہیے۔ طلبہ کی صاف صفائی اور ان کے ہاتھ دھونے کے طریقے وغیرہ پر بھی طلباء کی صحت منحصر کرتی ہے۔ بچوں کو صابن سے ہاتھ دھونے اور واحد استعمال کی کاغذی تولیا (Tissue) سے ہاتھ پونچھنے چاہیے۔ طلباء کے کپڑے، کمرہ جماعت، کھیلنے، بیٹھنے اور کھانا کھانے کی جگہ صاف ستھری ہونی چاہیے۔ کوڑے کرکٹ، تولیے چھوٹے بچوں کے برتن وغیرہ کو الگ رکھے۔ بے کار چیزوں کو کوڑے کے ڈبے میں رکھنا چاہیے اور خیال رہے وہاں تک بچوں کی پہنچ نہیں ہونی چاہیے۔ اس کے ساتھ ہی۔۔۔۔۔

- ہاتھ دھونے کی عادت بنائیں: بچے کو ہمیشہ صابن اور پانی سے کم از کم 20 سیکنڈ تک ہاتھ دھونے کی مشق کرائیں۔ ہاتھ دھونے کی جگہ “ہاتھ دھونے کے مراحل” کا پوسٹر چسپاں کرے۔
- ہاتھوں کو نصف چہرے سے ڈھانپنا: بچوں کو سکھائیں کہ وہ کسی بیمار کے چھینکنے یا کھانتے وقت اپنے ہاتھوں سے اپنے نصف چہرے یا منہ کو ڈھانپیں، جبکہ اپنے خود کے چھینکنے یا کھانسنے پر بھی اپنے چہرے کو ڈھانپنے اور اُس کے بعد ہاتھوں کو صابن سے دھوئے۔
- عوامی رابطے سے بچاؤ: بچوں کو اسکولوں، یا عوامی جگہوں میں بیماری میں مبتلا افراد سے کم از کم تین فٹ کی فاصلے پر رکھیں۔ یہ ایک احتیاطی تدبیر ہے جو متعدی و باکوروکنے میں مدد کرتی ہے۔

(iv) **محفوظ کام کے طریقے (Safe work practices):** اسکولوں میں درج ذیل کام کرتے وقت حفاظتی اقدام اٹھانے چاہیے جیسے

- اسکول میں نیکر یا پمپر بدلنا اور بیت الخلا سے فارغ ہونے پر: (Nappy changing and toileting): اس عمل کے دوران ملازمین کو دستاں پہننا، پمپر بدلنے کی جگہ پر کاغذ چھاننا، بچوں کو صاف کر کے پمپر اٹھانا، سب خراب چیزوں کو کوڑے دان میں لپیٹ کر ڈالنا، بچوں کے ہاتھ دھلوانا، صاف کپڑے پہننا اور آخری میں اپنے ہاتھ دھونا جیسی احتیاط برتنی بہت ضروری ہیں۔
- گندی چادروں جراثیم آلودہ کپڑوں کا انتظام (Handling dirty Lenin and contaminated clothes): بچے کے پیشاب یا خون سے خراب ہوئے کوئی بھی چادر یا کپڑے کو انفیکشن سے بھرمان کر ایک پلاسٹک بیگ میں رکھنا چاہیے اور بچے کے والدین کے سپرد کرنا چاہیے یا پھر دھونے کے لیے بھیجنا چاہیے۔

- **غذائی تحفظ (Food safety):** کھانا پکانے سے لے کر کھانے کی جگہ تک تمام حفاظتی تدابیر کرنی چاہیے۔ کھانے کو محفوظ رکھنے، دوبارہ گرم کرنے، صفائی کرنے جیسے کاموں میں تربیت یافتہ ملازمین درکار ہوتے ہیں۔ ان ملازمین کو یہ بھی دھیان رکھنا چاہیے کہ بچے آپس میں کھانا شیئر نہ کریں، ہر بچے کے کھانے کی پلیٹ، برتن، چمچ، پانی کی بوتل الگ ہونی چاہیے۔
- **دیگر صفائی و ستھرائی (Cleanliness):** بچوں کے کھلونے، کپڑے اور کھیلنے کی جگہ کی صفائی روزانہ کرنی چاہیے، بچے کے پڑھنے کی جگہ، اس کے کپڑوں اور کھلونوں کی صفائی جراثیم کش ادویات سے کی جانی چاہیے۔ بچوں کی پانی کو فوراً ہی صاف کیا جانا چاہیے۔
- **آگاہی (Awareness):** اسکول کے عملہ کو انفیکشن کنٹرول کی پالیسیوں اور طریقہ کار کے بارے میں معلومات فراہم کریں۔ انفیکشن کے کنٹرول کے لیے اسکول کے ملازمین کو مناسب معلومات اور تربیت فراہم کی جانی چاہیے۔ اس معلومات کو انڈکشن یا واقفیت پروگرام کے حصے کے طور پر فراہم کیا جانا چاہیے اور اس میں جدید معلومات کو بھی جوڑتے رہنا چاہیے۔ اس تربیتی پروگرام میں درج ذیل معلومات فراہم کی جانی چاہیے جیسے انفیکشن کی وجوہات، وبائی بیماریاں پھیلنے کی وجہ، ان بیماریوں کی علامت، ان بیماریوں پر کس طرح کام کیا جائے، اور ان بیماریوں کے پھیلنے کے خطرے کو کیسے ٹالا جاسکتا ہے۔



: <https://images.app.goo.gl/gY6iVXHkjU3oC1RC8source>

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)
سوال: اسکولوں میں وبائی بیماریوں کو پھیلنے سے روکنے کے لیے اساتذہ کون کون سی احتیاطی تدابیر اپنا سکتے ہیں؟
سوال: اسکول ممبران کے لیے ٹیکہ کیوں ضروری ہے؟

4.5 صحت کے مسائل کو حل کرنے میں والدین اور اساتذہ کا کردار

(Role of parent and teacher in addressing Health issues)

طلبہ میں اچھی صحت کو یقینی بنانے میں والدین اور اساتذہ کا کردار بہت اہم ہوتا ہے بچوں کی صحت انتہائی اہمیت کی حامل ہوتی ہے، کیونکہ یہ صحت طلبہ کی جسمانی، جذباتی اور ذہنی نشوونما کی بنیاد ہوتی ہے۔ بچوں کی صحت بچے کے اکتسابی عمل، سیکھنے اور کام کرنے کو متاثر کر سکتی ہے اس کے علاوہ دوسرے ساتھیوں کے ساتھ تعلقات بنانے کو بھی متاثر کر سکتی ہے۔ بچپن میں خراب صحت کا سیدھا اثر بچے کے جوان ہونے

تک بنا رہتا ہے اور بچہ کی صحت کے مختلف پہلوؤں پر بھی پڑتا ہے۔ اس لیے یہ ضروری ہو جاتا ہے کہ بچے کے والدین، یا سرپرست یا صحت کی دیکھ بھال کرنے والے اور پالیسی بنانے والے تمام لوگوں کے لیے ضروری ہے کہ وہ سب سے پہلے بچے کی صحت کو ترجیح دیں اور اس کے صحت کے مطابق ہی مختلف کارکردگیوں کے ذریعے اسکولوں میں صحت کو اچھا بنانے کے لیے ماحول بنائیں اور کوشش کریں۔ جس سے بچوں میں صحت مند عادتوں کو قائم کیا جاسکے اور معیار صحت کے نظام کو بھی اپنایا جاسکے۔

والدین اور اساتذہ بچوں کی صحت کو فروغ دینے کے لیے اہم کردار ادا کر سکتے ہیں، یہ بچوں کی صحت کی دیکھ بھال، رہنمائی اور مدد کا بنیادی ذریعہ ہوتے ہیں، ساتھ ہی ساتھ بچوں کی افزائش اور نشوونما کو فروغ دینے کے لیے، صحت مند ماحول فراہم کرنے کا بھی ذمہ انہیں کا ہوتا ہے۔ درج ذیل میں کچھ طریقے دیے جا رہے ہیں جنہیں اپنا کر والدین اور اساتذہ بچوں کی صحت کو فروغ دے سکتے ہیں اور ان کی مکمل نشوونما کر سکتے ہیں۔

- **گھر کے ماحول کو صحت مند بنانا (Making the home environment healthy):** گھر کے ماحول کو صحت مند بنانے سے مراد ہے کہ بچہ کو ایک محفوظ اور صاف ستھری رہنے کی جگہ فراہم کی جائے، ہاتھ دھونے، دانت صاف کرنے، اور روز نہانے جیسی صحت مند عادتوں کو فروغ دینا شامل ہے۔
- **حوصلہ افزائی (Encouragement):** صحت مند کھانے اور جسمانی سرگرمیوں کے کرنے کے لیے طلبہ کی حوصلہ افزائی کی جانی چاہیے۔ طلبہ کو غذائیت سے بھرپور کھانے مہیا کرنا، بازاری کھانوں کو دور رکھنا اور باقاعدہ جسمانی سرگرمیوں اور ورزش کرنے کے لیے طلبہ کی حوصلہ افزائی کرنا ضروری ہوتا ہے۔
- **روزانہ کی معمول (Daily routine):** بچوں میں نیند اور سونے کے وقت کا ایک معمول قائم کرنا، اس سے بچوں میں بھرپور نیند کو یقینی بنایا جاسکتا ہے، اور سونے سے پہلے اسکرین کے وقت کو کم کرنا بھی اس میں شامل ہوتا ہے۔
- **صحت مند تعلقات (Healthy relationship):** بچوں کے ساتھ صحت مند تعلقات قائم کر کے بچوں کو اچھی پرورش اور اچھا ماحول فراہم کیا جاسکتا ہے بچوں کو سماجی اور جذباتی مہارتیں فراہم کی جاسکتی ہیں، ذہنی و جذباتی صحت سے متعلق کسی بھی مسئلے کو حل کرنا نہیں اپنا دوست بنایا جاسکتا ہے۔

اسکولوں میں صحت کی تعلیم کے تعلق سے جب ہم اساتذہ کے کردار کی بات کریں، تو ہمیں یہ معلوم ہے کہ اسکولوں میں صحت کی تعلیم کا ایک مضمون مختص ہوتا ہے اور یہی جامع اسکول کا مکمل پروگرام ہے، جس کے تحت اساتذہ بچوں کی تعلیم میں اہم کردار ادا کرتا ہے اس تعلیم کے ذریعہ اساتذہ بچوں کی جسمانی، ذہنی، جذباتی، سماجی اور نفسیاتی صحت کے نشوونما کرتے ہیں۔ قابل اساتذہ کی رہنمائی بچوں کو ان کی زندگی میں صحت مند غذا کا انتخاب کرنے اور خراب طرز عمل کو دور کرنے میں مدد فراہم کرتی ہے۔ اس معاملے میں اساتذہ کے مقاصد کا جو مرکز ہوتا ہے کہ طلبہ و طالبات کی صحت کا تحفظ، سبھی بیماریوں سے بچاؤ اور طالب علموں کو اپنی زندگی میں صحت مند رہنے کی ترغیب دینا وغیرہ شامل رہتے ہیں۔ اس کے ساتھ ہی اساتذہ بچوں کی صحت سے جڑی کچھ عام بیماریوں سے حفاظت کرتے ہیں، ان بیماریوں کی علامات کو پہچانتے ہیں، ان بیماریوں کے طریقہ اور ان سے بچاؤ کے ساتھ ساتھ ان کے علاج کی بنیادی معلومات بھی رکھتے ہیں، اس لیے ایک قابل معلم کے لیے یہ

بہت ضروری ہو جاتا ہے کہ وہ ان تمام اپنے علوم کا استعمال اسکول میں طلبہ و طالبات کے ساتھ کرے جس سے اسکول کا تمام کام آسان ہو جاتا ہے اور وہ اپنے طلبہ میں اچھی صحت کو یقینی بنا سکیں۔

عام طور پر اسکولوں میں اساتذہ بیمار طلبہ کے معاملات میں اپنے اسکول کے پروٹوکول کی پیروی کرتے ہیں ان پروٹوکول کے تحت، جس میں طالب علم کو بیمار ہونے پر گھر بھیجنا، طالب علم کو اس وقت تک الگ تھلگ کرنا جب تک وہ ٹھیک نہ ہو جائے، طلبہ کو صحت یاب ہونے و آرام کرنے کے لیے الگ جگہ فراہم کرنا شامل ہو سکتا ہے۔ اساتذہ طلبہ کے والدین یا سرپرست سے بھی رابطہ قائم کرتے ہیں انہیں ان کے بچوں کی صحت کی صورت حال سے آگاہ کرتے ہیں اور ان سے بچوں کو گھر لے جانے کی درخواست بھی کر سکتے ہیں۔ اساتذہ کرام اپنی سمجھ اور معلومات کی بنیاد پر کلاس روم میں بیماری کے پھیلاؤ کو روکنے کے لیے احتیاطی تدابیر اختیار کر سکتے ہیں جیسے کی کلاس روم اور اسکول کی مختلف جگہ کو جراثیم سے پاک کرنا، بیت الخلا کی صفائی رکھنا، ہاتھ دھونے کا صحیح انتظام کرنا، صاف پینے کے پانی کو مہیا کرنا وغیرہ شامل رہتا ہے۔



Source: <https://indianparentingblog.com>

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: بچوں میں اچھی صحت کو فروغ دینے کے لیے والدین کے کردار پر روشنی ڈالیے؟

سوال: طلبہ میں صحت مند زندگی کو یقینی بنانے کے لیے اساتذہ کا کیا کردار ہوتا ہے؟

4.6 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:

- ابتدائی بچپن اور دیکھ بھال کی تعلیم (ECCE-Early childhood and Care Education) کے پروگرام کے تحت اسکولوں میں طلبہ کی جسمانی صحت کے ساتھ ذہنی صحت میں بھی سدھار لانے کے لیے اور بچوں کی اچھی صحت کو یقینی بنانے کے لیے صحت کی تعلیم بہت ضروری ہے۔
- معلم کو والدین کے جوابات کو ذہن نشین رکھتے ہوئے بچوں کا مشاہدہ کرنا چاہیے۔ اس کے علاوہ معلم اپنے مشاہدہ اور تجربے کے مطابق یہ جان سکتے ہیں کہ بچہ تندرست ہے یا نہیں؟ اور وہ پورے اسکول کے دن کی سرگرمیوں میں باآسانی حصہ لے سکتا ہے یا نہیں؟

- ہر معلم کو اپنے مشاہدہ کے نتائج کی بنیاد پر بچے کے والدین یا سرپرست کے ساتھ تبادلہ خیال کرنا چاہیے۔ اگر بچہ ٹھیک محسوس نہیں کر رہا ہے؟ یا آپ کو بیماریاں / چوٹ کی علامت نظر آتی ہے؟ تو آپ کو فوری طور پر ابتدائی طبی امداد (first aid) فراہم کرنی چاہیے اور پھر اس کے والدین کے مشورے اور اسکول انتظامیہ کے ساتھ مل کر بچہ کو مناسب علاج میں مدد دینی چاہیے۔
- بچوں کی ابتدائی تعلیم کے دوران اسکولوں میں احتیاطی اقدامات اٹھا کر متعدی (وبائی) بیماریوں کے پھیلاؤ کو کافی حد تک روکا جاسکتا ہے۔
- بچپن میں خراب صحت کا سیدھا اثر بچے کے جوان ہونے تک بنا رہتا ہے اور بچہ کی صحت کے مختلف پہلوؤں پر بھی اس کا اثر پڑتا ہے۔ اس لیے یہ ضروری ہو جاتا ہے کہ بچے کے والدین، یا سرپرست صحت کی دیکھ بھال کرنے والے، تعلیم کی پالیسی بنانے والے تمام لوگوں کے لیے یہ ضروری ہے کہ وہ سب سے پہلے بچے کی صحت کو ترجیح دیں اور اس کے صحت کے مطابق مختلف کارکردگیوں کے ذریعہ اسکولوں میں صحت کو اچھا بنانے کے لیے ماحول بنائیں اور کوشش کریں۔ جس سے بچوں میں صحت مندانہ عادتوں کو قائم کیا جاسکے اور معیاری صحت کے نظام کو بھی اپنانا چاہیے۔

4.7 فرہنگ (Glossary)

Health education	”صحت کی تعلیم“
Infectious diseases	متعدی بیماریاں یا وبائی بیماریاں یا چھو اچھوت وغیرہ
Symptoms	علامات
Daily health check-up	روزانہ ہیلتھ چیک اپ / صحت کی جانچ
Immunization	حفاظتی ٹیکے لگانے کا عمل
Health issues	صحت کے مسائل
Mumps	گلسوا (گال کے نیچے کا غدود)
Diarrhoea	اسہال (الٹی دست)
Chicken pox	چکن پاکس ایک بیماری جس میں دانے نکلتے ہیں
Daily routine	روزمرہ کا معمول
Measles	خسرہ

4.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

1. ECCE کے تحت درج ذیل میں سے بچوں کے کس پہلو کے فروغ پر خاص دھیان دیا جاتا ہے؟
 - (a) ذہنی فروغ
 - (b) جسمانی فروغ
 - (c) جذباتی فروغ
 - (d) سبھی پر
2. بچوں میں چکن پاکس (chicken pox) کی وجہ کیا ہے؟
 - (a) بیکیٹیریا
 - (b) وائرس
 - (c) فنگس
 - (d) سبھی
3. بچے کے جسم پر باریک لال دانے، درج ذیل میں سے کس بیماری کی علامات ہیں؟
 - (a) زکام
 - (b) الٹی دست
 - (c) گلگسوا
 - (d) خسرا
4. بچوں میں صحت مند زندگی کو یقینی بنانے کے لیے درج ذیل میں سے کس کا کردار اہم ہے؟
 - (a) والدین
 - (b) رشتہ دار
 - (c) اساتذہ
 - (d) a اور c دونوں کا
5. ایک طالب علم سے دوسرے طالب علم کو لگنے والی بیماری کو کہتے ہیں؟
 - (a) عام بیماری
 - (b) متعدی یا وبائی مرض
 - (c) خطرناک بیماری
 - (d) غیر متعدی یا غیر وبائی مرض
6. مندرجہ ذیل میں سے کون سا ابتدائی بچپن کی تعلیم کا ایک اہم پہلو ہے؟
 - (a) تعلیمی مضامین
 - (b) تعلیمی ماحول
 - (c) کھیل کود
 - (d) یادداشت اکتساب
7. جراثیم کے پھیلاؤ کو روکنے کے لیے مندرجہ ذیل میں سے کون سا عمل تجویز کیا گیا ہے؟
 - (a) ہاتھ دھونے سے گریز کرنا
 - (b) برتن بانٹنا
 - (c) بیمار بچوں کے ساتھ شرکت
 - (d) صابن اور پانی سے ہاتھ دھونا
8. بیرونی ماحول میں بیماریوں سے بچوں کی حفاظت کا ایک اہم جز ہے؟
 - (a) گلے ملنا
 - (b) سبھی سے ہاتھ ملانا

- © ساتھ کھانا کھانا (d) اجنبی لوگوں سے تھوڑی دوری بنانا
9. اسکولی اساتذہ کو تربیت یافتہ کیوں ہونا چاہیے؟
- (a) طلبا کو پڑھانے کے لیے (b) سرکاری نوکری حاصل کرنے کے لیے
- (c) اپنے لیے (d) طلبا کے کردار و عادات کو سمجھنے کے لیے
10. ایک بیمار بچہ کے ساتھ اسکول میں اساتذہ کو درج ذیل میں سے کیا کرنا چاہیے؟
- (a) خاموش رہنا (b) بیمار بچہ کو کمرہ میں بند کر دینا چاہیے
- (c) زبردستی پڑھانا چاہیے (d) بیمار بچہ کی علالت کرنی چاہیے

مختصر جوابات کے حامل سوالات (Short Answer Type Questions)

1. بچوں کی ابتدائی تعلیم کے دوران صحت کی صحیح دیکھ بھال بہت ضروری ہے، مثالوں کے ساتھ وضاحت کیجیے؟
2. ڈیلی ہیلتھ چیک کے ذریعہ معلم کیسے اپنے طلبہ کی مختلف بیماریوں کی شناخت کر سکتا ہے؟
3. بچوں کی اچھی صحت کی خصوصیات بیان کیجیے؟
4. طلبا کی بیماری کو پہچاننے میں اساتذہ کے کردار کی وضاحت کیجیے؟
5. بچوں میں پائی جانے والی کچھ عام بیماریوں کی فہرست تیار کیجیے؟
6. چند عام بیماریوں اور وبائی بیماریوں کی علامات بیان کیجیے؟
7. اسکول میں والدین کے ساتھ بچہ کی بیماری پر تبادلہ خیال کیوں کیا جاتا ہے؟
8. صحت کی تعلیم اور اسکولوں میں اس کے عوامل کی اہمیت بیان کیجیے؟
9. بیماری کو پہچاننے کی اساتذہ کی مہارتوں کو پیش کیجیے؟
10. ایک بیمار بچہ کو استاد کو کیوں پہچاننا لازمی ہوتا ہے؟

طویل جوابات کے حامل سوالات (Long Answer Type Questions)

1. بچوں میں پائی جانے والی کچھ خاص وبائی بیماریوں کی وجوہات اور علامات بیان کیجیے؟
2. طلبا میں بیماریوں کے پھیلاؤ کو روکنے کے لیے اساتذہ کے ذریعہ اٹھائے جانے والے احتیاطی اقدامات درج کیجیے؟
3. بچوں میں اچھی صحت کو یقینی بنانے کے لیے والدین اور اساتذہ کے کردار کی وضاحت کیجیے؟
4. اسکولوں میں بچوں کی بیماریوں سے بچاؤ کے لیے کون سے اقدامات اور سہولیات فراہم کرنی چاہیے؟
5. عام بیماریوں اور وبائی بیماریوں کی علامات کے درمیان فرق واضح کیجیے؟

4.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

1. Berns, R.M., (2004). Child, Family, School and community. 6th edition.
2. Clark, A., Trine Kortholt, A., & Moss, P. (2005). Beyond listening: Children's perspectives on early childhood services. Bristol: Policy Press.
3. Ansari, T. A. (2018). "Taleem me maloomati w tarsili technology ka istemal": Vol. I, 2018th, ISBN-978-93-85295-87-4, Published by Noor Publication, New Delhi. India.
4. Clifford, R. M., Stanley, R. M., & Horton, M. B. (2019). Young Children's Health and Safety Knowledge and Practices in Early Childhood Education and Care Settings: A Systematic Review. *Early Childhood Education Journal*, 47(1), 19-30.
5. Pica, R. (2017). Health and Safety Practices in Early Childhood Education Settings: A Current Review. *Early Childhood Education Journal*, 45(1), 1-9.
6. Schuster, R. C., & Blankenship, C. A. (2019). Understanding Child Care Providers' Health and Safety Policies and Practices: A Scoping Review. *Journal of Pediatric Health Care*, 33(4), e11-e23.
7. Phajane, Masello. (2014). Exploring the Roles and Responsibilities of Early Childhood Teachers. *Mediterranean Journal of Social Sciences*. 5.420-424.10.5901/mjss.2014.v5n10p420.
https://www.researchgate.net/publication/286338103_Exploring_the_Roles_and_Responsibilities_of_Early_Childhood_Teachers
8. <https://www.richtmann.org/journal/index.php/mjss/article/view/2907>

اکائی 5- تغذیہ کے ابتدائی اصول

(Elementary Principles of Nutrition)

اکائی کے اجزا

- 5.1 تمہید (Introduction)
- 5.2 مقاصد (Objectives)
- 5.3 غذائیت/تغذیہ کے تعریفات (Definitions of Nutrition)
 - 5.3.1 غذائی اجزاء کے تعریفات (Definitions of Nutrients)
 - 5.3.2 ابتدائی بچپن میں غذائیت/تغذیہ کی اہمیت (Importance of Nutrition in Early Childhood)
- 5.4 غذائی اجزاء کے اقسام (Types of Nutrients)
 - 5.4.1 کثیر غذائی (Macro Nutrients)
 - 5.4.1.1 کاربوہائیڈریٹ/نشاستہ (Carbohydrates/starch)
 - 5.4.1.2 پروٹین (Protien)
 - 5.4.1.3 چربی یا چکنائی (Lipids or Fats)
 - 5.4.2 قلیل غذائی (Micro Nutrients)
 - 5.4.2.1 حیاتین (Vitamins)
 - 5.4.2.2 معدنیات (Minerals)
- 5.5 علاقائی غذا کی اہمیت و افادیت (Nutritional values of available foods in the region)
- 5.6 کھانے کے پانچ گروپ (The Five Food Groups)
 - 5.6.1 پھل (Fruit)
 - 5.6.2 سبزی (Vegetable)
 - 5.6.3 اناج (Grain)
 - 5.6.4 پروٹین فوڈز (Protein Foods)

5.6.5 دودھ یا دودھ کے متبادل (Dairy or Dairy Alternatives)

5.7 کم قیمت اور غذائیت سے بھرپور تغذیہ کی منصوبہ بندی اور تیاری

(Planning and preparing low-cost nutritious food)

5.8 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

5.9 فرہنگ (Glossary)

5.10 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)

5.11 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

5.1 تمہید (Introduction)

آپ اس اکائی میں تغذیہ کے بنیادی اصول سے متعلق معلومات حاصل کریں گے۔ جسم کھانے سے غذائی اجزاء کیسے حاصل کرتا ہے، اسی کے مطالعہ کو تغذیہ کہتے ہیں۔ یہ مجموعی صحت اور تندرستی کو برقرار رکھنے میں کلیدی کردار ادا کرتا ہے۔ صحت مند طرز زندگی کو فروغ دینے اور اچھی غذا استعمال کرنے کے لیے تغذیہ کے بنیادی اصولوں کو سمجھنا ضروری ہے۔ متوازن غذا، غذائی اجزاء، کیلوری کی مقدار، قلیل غذائی جیسے وٹامن، پروٹین، معدنیات / منرل وغیرہ، کثیر غذائی جیسے کاربوہائیڈریٹ، چربی (Fats) وغیرہ، غذائی ریشہ اور تغذیہ میں انفرادی تغیر سے متعلق کچھ اہم اور بنیادی اصول ہیں۔ لہذا تغذیہ کے ابتدائی اور بنیادی اصولوں کو سمجھنے سے ابتدائی بچپن کی نگہداشت میں کافی مدد مل سکتی ہے۔

5.2 مقاصد (Objectives)

اس اکائی کو مکمل کر لینے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ:

- تغذیہ کے ابتدائی اصولوں کو سمجھ سکیں۔
- غذائیت / تغذیہ کے تعریفات بیان کر سکیں۔
- غذائی اجزاء کے تعریفات بیان کر سکیں۔
- ابتدائی بچپن میں تغذیہ کی اہمیت کو سمجھ سکیں۔
- غذائی اجزاء کے اقسام کو بیان کر سکیں۔
- علاقائی غذا کی اہمیت و افادیت کو سمجھ سکیں۔
- کھانے کے پانچ گروپ کو سمجھ سکیں۔
- کم قیمت اور غذائیت سے بھرپور خوراک کی منصوبہ بندی کر سکیں۔

5.3.2 ابتدائی بچپن میں تغذیہ کی اہمیت (Importance of Nutrition in Early Childhood):

تغذیہ انسانی نشوونما، ترقی اور فلاح و بہبود کا ایک بنیادی پہلو ہے جس کی ابتدائی بچپن میں خاص اہمیت ہے۔ بچے کی زندگی کے ابتدائی چند سال جسمانی اور ذہنی دونوں لحاظ سے تیز رفتار نشوونما اور ترقی کا ایک اہم دور ہوتا ہے۔ اس دوران مناسب تغذیہ، بچے کی صحت، وقوفی صلاحیتوں اور طویل مدتی امکانات کی تشکیل میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔ ابتدائی بچپن میں تغذیہ کی مندرجہ ذیل اہمیت و افادیت ہیں۔

- جسمانی نشوونما اور ترقی جیسے اعضائی، خلیوں، بافتوں، ہڈیوں اور پٹھوں کی تشکیل میں معاون ہوتے ہیں۔
 - اچھی غذا بچوں کی لمبائی اور وزن کو بھی بہتر کر سکتی ہے۔
 - ناقص تغذیہ کی سمجھ اور بیداری سے بچوں کو غذائی قلت اور غذائیت کی کمی سے بچایا جاسکتا ہے۔
 - مدافعتی نظام کی معاونت (Immune System Support) میں مددگار ہوتی ہے۔ غذائیت سے بھرپور غذا بچوں کے مدافعتی نظام کو تقویت دیتی ہے جس سے وہ بیماریوں سے لڑتے ہیں یا کم بیمار ہوتے ہیں۔ یہ ابتدائی بچپن میں خاص طور پر اہم ہوتا ہے جب کہ مدافعتی نظام پختہ ہو رہا ہوتا ہے۔
 - مناسب تغذیہ بچپن کی عام بیماریوں اور انفیکشن سے بچانے میں مدد کرتا ہے۔
 - وقوفی نشوونما (Cognitive Development) جیسے دماغ کی نشوونما (Brain Development) کا بچپن میں مناسب تغذیہ سے گہرا تعلق ہے۔ کیوں کہ غیر مناسب اور ناقص تغذیہ، اچھی غذائی اجزاء کی کمی بچوں میں وقوفی اور علمی صلاحیتوں کو متاثر کر سکتی ہے۔
 - متوازن غذا بچوں کو ابتدائی تعلیم میں زیادہ موثر طریقے سے مشغول ہونے کے قابل بناتا ہے، مستقبل کی تعلیمی کامیابیوں کی منزلیں طے کرتا ہے۔
 - متوازن غذا سے جذباتی اور طرز عمل اور برتاؤ میں استحکام ہوتا ہے۔ غذائیت کی کمی بچے کو چڑچڑاپن، کمزوری، بیماریوں میں مبتلا کر سکتا ہے۔ لہذا متوازن غذا بچوں کو جذباتی استحکام برقرار رکھنے، صحت مند سماجی تعاملات کو فروغ دینے میں مدد کر سکتی ہے۔
 - دائمی بیماریوں سے بچاؤ (Prevention Chronic Diseases) بھی کرتی ہے۔ کیوں کہ ابتدائی بچپن کی تغذیہ کانچے کی طویل مدتی صحت پر گہرا اثر پڑتا ہے۔ اس مدت کے دوران متوازن غذا بچوں کو دائمی بیماریوں سے حفاظت بھی کرتی ہے۔ ابتدائی بچپن میں قائم صحت مند کھانے کی عادات اکثر جوانی تک برقرار رہتی ہے۔
 - صحت مند کھانے کی عادات کی نشوونما ہوتی ہے۔
- لہذا ابتدائی بچپن میں متوازن غذا ایک بنیادی ستون ہے جو بچے کی جسمانی نشوونما، وقوفی نشوونما اور مجموعی صحت کی تشکیل کرتا ہے۔ والدین، اساتذہ، دیکھ بھال کرنے والے اور دیگر اہم ذمہ داران کو ابتدائی بچپن میں تغذیہ کے بنیادی اصولوں اور اہمیت کو مد نظر رکھتے ہوئے بچے کی پرورش میں کردار ادا کرنا چاہیے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: تغذیہ کی تعریف بیان کیجیے؟

سوال: ابتدائی بچپن میں تغذیہ کی اہمیت کیوں ہے؟

5.4 غذائی اجزاء کے اقسام (Types of Nutrients)

غذائی اجزاء کھانے میں پائے جانے والے ضروری مادے ہیں جن کی جسم کو مختلف جسمانی افعال، نشوونما اور بہتر صحت کے لیے ضرورت ہوتی ہے۔ غذائی اجزاء کے وسیع طور پر دو اقسام ہیں، کثیر غذائی اور قلیل غذائی۔

5.4.1 کثیر غذائی (Macro Nutrients):

کثیر مغزی وہ غذائی اجزاء ہیں جن کی جسم کو نسبتاً زیادہ مقدار میں ضرورت ہوتی ہے، تاکہ توانائی اور جسمانی افعال میں مدد فراہم کر سکے۔ کثیر غذائی کے تین اہم اقسام ہیں۔

5.4.1.1 کاربوہائیڈریٹ (Carbohydrates/starch)

کاربوہائیڈریٹس جسم کی توانائی کا بنیادی ذریعہ ہے۔ یہ مختلف جسمانی افعال اور جسمانی سرگرمیوں کے لیے ایندھن فراہم کرتے ہیں۔ کاربوہائیڈریٹ کے ذرائع اناج جیسے جاول، گہوں، جو مکئی وغیرہ، پھل، سبزیاں، پھلیاں اور دودھ کی مصنوعات ہیں۔ کاربوہائیڈریٹ کو سادہ کاربوہائیڈریٹ (شکر) اور پیچیدہ کاربوہائیڈریٹ (نشاستہ اور ریشم) Starch & Fibers کے طور پر درجہ بندی کی جاتی ہے۔ پیچیدہ کاربوہائیڈریٹ کو ترجیح دی جاتی ہے کیوں کہ وہ پائیدار توانائی فراہم کرتے ہیں۔

5.4.1.2 پروٹین (Protein)

پروٹین سے بافتوں کی تعمیر اور مرمت، مدافعتی نظام کی حمایت، خامروں (Enzymes) اور ہارمون کے طور پر کام کرنے کے لیے ضروری ہوتی ہیں۔

پروٹین سے بھرپور غذاؤں میں گوشت، مرغی، مچھلی، انڈے، دودھ کی مصنوعات، پھلیاں، دال، گری دار میوے اور بیج شامل ہیں۔ پروٹین امینو ایسڈز سے مل کر بنتے ہیں جو جسم کے تعمیراتی (Building Blocks) حصے کہلاتے ہیں۔ ضروری امینو ایسڈز کو جسم پیدا نہیں کر سکتا اور انہیں خوراک سے حاصل کیا جاسکتا ہے جب کہ غیر ضروری امینو ایسڈز جن کو جسم ترکیب و تحلیل (Synthesize) کر سکتا ہے۔

5.4.1.3 چربی یا چکنائی (Lipids or Fats):

چربی یا چکنائی تو انسانی کا ایک مرتکز ذریعہ فراہم کرتی ہے۔ خلیوں کی نشوونما میں معاونت کرتی ہے۔ حیاتین A، D، E اور K کو جذب کرنے میں مدد کرتی ہے۔ ہارمون کی پیداوار میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔ چکنائی کے ذرائع غذائی تیل، گری دار میوے، بیج، مچھلی، دودھ کی مصنوعات وغیرہ ہیں۔

5.4.2 قلیل غذائی (Micro Nutrients):

قلیل غذائی ایسی غذائی اجزاء ہیں جن کی جسم کو کم مقدار میں ضرورت ہوتی ہے۔ لیکن مختلف حیاتیاتی کیمیائی (Biochemical) اور جسمانی افعال کے لیے یکساں طور پر ضروری ہیں۔ ان میں حیاتین اور معدنیات شامل ہیں۔

5.4.2.1 حیاتین (Vitamins):

حیاتین نامیاتی مرکبات (Organic Compounds) ہیں جو میٹابولک رد عمل میں Coenzymes اور Cofactors کے طور پر کام کرتے ہیں۔ یہ صحت کو برقرار رکھنے، نشوونما، بیماریوں سے تحفظ میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ حیاتین کے کئی اقسام ہیں، جیسے A، B-Complex، C، D، E، K۔ اس کے مختلف ذرائع ہیں جیسے پھل، سبزی، سورج کی روشنی وغیرہ۔

5.4.2.2 معدنیات (Minerals):

معدنیات غیر نامیاتی مادے (Inorganic Substances) ہیں جو مختلف جسمانی افعال کے لیے ضروری ہیں۔ جیسے ہڈیوں کی صحت، اعصابی افعال (Nerve Function)، سیال توازن (Fluid Balance) اور آکسیجن کی نقل و حمل۔ عام معدنیات میں Calcium، Magnesium، Sodium، Potassium، Iron، Zinc، Selenium وغیرہ ہیں۔ معدنیات مختلف قسم کے کھانے میں پائے جاتے ہیں۔ مثال کے طور پر ڈیری مصنوعات، گوشت، پھلیاں، موٹے اناج وغیرہ۔

غذائی اجزاء	کھانے کے گروپ
کاربوہائیڈریٹ اور چربی (یعنی طاقت بخش غذا)	اناج (گیہوں، چاول، باجرہ، مکہ، رگی وغیرہ)؛ سفید جزیں؛ ایسی سبزیاں جن کی جڑ کھائی جاتی ہے جیسے: آلو، اورک، شکر قند وغیرہ
پروٹین (حیاتین) یعنی عضلات کو بنانے والی غذا۔	تیل، چربی، مٹھائیاں دالیں (لوبیا، مٹر) گری اور بیج دودھ سے بنی اشیا گوشت، مرغ اور مچھلی
وٹامن اور معدنیات (منزل) یعنی بیماریوں سے حفاظت کرنے والی غذا۔	انجا ہری سبزیاں

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: غذائی اجزاء کے اقسام بیان کیجیے۔

5.5 علاقائی غذا کی اہمیت و افادیت

(Nutritional values of available foods in the Region)

کسی خطے میں غذائیت سے بھرپور غذا کی دستیابی اس کی آبادی کی مجموعی صحت کے لیے بہت ضروری ہے۔ کسی خطے میں دستیاب علاقائی غذا کی اقدار کو متاثر کرنے والے اہم عوامل میں سے ایک آب و ہوا اور جغرافیہ ہے۔ متنوع آب و ہوا والے علاقے اکثر مقامی طور پر اگائے جانے والے پھلوں اور سبزیوں کی وسیع اقسام پیش کرتے ہیں۔ اس طرح یہ تازہ مقامی طور پر حاصل کی جانے والی پیداوار نہ صرف ضروری وٹامن اور معدنیات سے بھرپور ہیں بلکہ مقامی معیشت کی پائیداری میں بھی معاون ہیں۔ مثال کے طور پر ٹروپیکل علاقے میں، آم، کیلے، اناس جیسے پھل آسانی سے دستیاب ہوتے ہیں۔ جس سے وٹامن سی، پوٹاشیم اور غذائی ریشے کے بہترین ذرائع ہیں۔ اسی طرح ذرخیز مٹی اور زراعت کے لیے موزوں حالات والے علاقے اکثر سبزیوں کی کثیر مقدار میں پیداوار کرتے ہیں جیسے ٹماٹر، پتوں والی سبزیاں، چڑواہی سبزیاں وغیرہ۔ یہ سبزیاں وٹامن K، A اور غذائی ریشے کے لیے ضروری ہیں جسے مقامی طور پر آسانی سے حاصل کیا جاسکتا ہے۔

ساحلی علاقوں میں مچھلی اور Shellfish جیسی سمندری غذا اکثر وافر ہوتی ہے۔ یہ غذا پروٹین، اومیگا-3 فیٹی ایسڈ کے بہترین ذرائع ہیں جو دل و دماغ کی صحت کو فروغ دیتے ہیں۔ اگرچہ بہت سے علاقے غذائیت سے بھرپور کھانے کی وسیع اقسام پر فخر کرتے ہیں، لیکن یہ تسلیم کرنا پڑتا ہے کہ تمام آبادیوں کو ان وسائل تک یکساں رسائی حاصل نہیں ہے۔ سماجی و اقتصادی عوامل، بنیادی ڈھانچہ، غذائی تقسیم کے نظام، تغذیہ کی رسائی وغیرہ میں تفاوت پایا جاتا ہے۔ لہذا متوازن غذا کی دستیابی اور مقامی علاقائی غذا کی دستیابی سے ابتدائی بچپن کی دیکھ بھال میں کافی مدد ملتی ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: علاقائی غذا کی اہمیت بیان کیجیے۔

سوال: مقامی غذا صحت کے لیے کس طرح فائدہ مند ہو سکتا ہے؟

5.6 کھانے کے پانچ گروپ (The Five Food Groups):

کھانے کے پانچ گروپس ایک درجہ بندی کا نظام ہے۔ مختلف قسم کے کھانے کی ان کی غذائی خصوصیات اور متوازن غذا میں ان کے کردار کی بنیاد پر درجہ بندی کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ گروپ غذائی سفارشات کو سمجھنے اور صحت مند غذا کے انتخاب کے لیے ایک فریم ورک فراہم کرتے ہیں۔ پانچ فوڈ گروپس میں عام طور پر شامل ہیں، پھل، سبزی، اناج، پروٹین فوڈ، دودھ اور مصنوعات۔



5.6.1 پھل (Fruit):

پھل حیاتین، معدنیات، ریشے اور Antioxidants کے بھرپور ذرائع ہیں۔ پھلوں کو عام طور پر رس کی قدرتی مٹھاس کی بنیاد پر درجہ بندی کیا جاتا ہے۔ عام پھلوں میں سیب، نارنگی، سنترے، کیلے، بیر، انگور، خربوزے وغیرہ ہیں۔ پھلوں کو غذا میں شامل کر کے ابتدائی بچپن کی نگہداشت میں بہتری کر سکتے ہیں۔

5.6.2 سبزی (Vegetable):

سبزیاں اپنے وٹامن، معدنیات، غذائی ریشے اور Phytonutrients کے لیے ضروری ہیں۔ صحت کے لیے پتوں والی سبزیاں جیسے پالک، مصلوب سبزیاں جیسے گو بھی، بروکولی، جڑ والی سبزیاں جیسے آلو، گاجر اور پھلیاں جیسے دال، پھلیاں وغیرہ۔ مقامی طور پر دستیاب موسمی سبزیوں کا متنوع انتخاب مختلف غذائی اجزاء فراہم کرتا ہے اور ابتدائی بچپن کی صحت مند نگہداشت کرتا ہے۔

5.6.3 اناج (Grain):

اناج کاربوہائیڈریٹ کا ایک اہم ذریعہ ہے۔ جس سے جسم کو توانائی حاصل ہوتی ہے۔ مقامی طور پر چاول، گندم کی روٹی، جو، مکئی وغیرہ استعمال کی جاتی ہے۔ موٹے اناج بھی فائدہ مند ہیں۔ اناج پر مبنی دیگر غذائیں بھی اس میں شامل ہیں۔

5.6.4 پروٹین فوڈز (Protein Foods):

اس گروپ میں پروٹین کے مختلف ذرائع شامل ہیں۔ جیسے گوشت مثلاً چکن، مٹن، مچھلی، انڈے، دودھ، دہی، پنیر، دودھ کی مصنوعات، دال، پھلیاں وغیرہ۔ متوازن غذا کے لیے پروٹین فوڈز کو شامل کر کے ابتدائی بچپن کی بہتر دیکھ بھال کر سکتے ہیں۔

5.6.5 دودھ یا دودھ کے متبادل (Dairy or Dairy Alternatives):

اس گروپ میں دودھ اور دودھ کی مصنوعات جیسے دہی اور پنیر شامل ہیں۔ دودھ کیلشیم کا بنیادی ذریعہ ہیں، جو مضبوط دانتوں اور ہڈیوں کے لیے بہت ضروری ہے۔

لہذا ابتدائی بچپن کی نگہداشت میں متوازن غذا کے طور پر ہر فوڈ گروپ سے مختلف قسم کے کھانے کا استعمال کیا جاسکتا ہے۔ جس سے مجموعی صحت کی نشوونما بہتر طور پر ہو سکتی ہے

Foods shown in the plate below should be the part of balanced diet.

Fruits
Focus on fruits

- Eat a variety of fruit
- Choose fresh, frozen, canned or dried fruit
- Go easy on fruit juices

Vegetables
Vary your veggies

- Eat more green dark veggies
- Eat more orange veggies
- Eat more dry beans and peas

Physical Activity
Find you balance between food and physical activity

- Be physically active for 30 minutes most days of the week
- Children and teenagers should be physically active for 60 minutes everyday or most days of the week

Milk
Get your calcium-rich foods

- Go low-fat or fat-free
- If you do not or cannot consume milk, choose lactose-free products or other calcium sources

Grains
Make at least half your grains whole

- Eat at least 3 ounces of whole grain bread, cereal, rice or pasta everyday
- Look for the word "whole" before the grain name on the list of ingredients

Meats and Beans
Go lean on protein

- Choose low-fat or lean meats and poultry
- Bake it, broil it or grill it
- Vary your choice with more fish, beans, peas, nuts, and seeds



Oils
Know your fats

- Make most of your fat sources from fish, nuts and vegetable oils
- Limit solid fats such as butter, stick, margarine, shortening, and lard

Dairy	Vegetables	Fruits	Grains	Protein
Milk, Yogurt, Cheese	Broccoli, Asparagus, Bell Peppers, Corn, Avocado, Spinach, Carrots, Sweet Potatoes, Tomatoes	Strawberries, Apple, Banana, Blueberries, Orange Juice, Watermelon, Grapes, Pear, Mango	Bread, Cereal, Pasta	Meat, Beans, Nuts
Milk, Yogurt, Cheese, Pudding, Smoothie, Cottage Cheese, String Cheese, Chocolate Milk	Broccoli, Asparagus, Bell Peppers, Corn, Avocado, Spinach, Carrots, Sweet Potatoes, Tomatoes	Strawberries, Apple, Banana, Blueberries, Orange Juice, Watermelon, Grapes, Pear, Mango	Bread, Cereal, Pasta, Popcorn, Crackers, Bagel, Cereal	Meat, Beans, Nuts, Eggs, Tuna, Hamburger, Nuts, Chicken, Tofu, Beans, Pork Chops

NUTRITION CHART		
<p>GRAINS 3 servings</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 slice bread • ½ cup cooked grains • 1 oz (30 g) dry grains • 5 whole wheat crackers • 1 tortilla 	<p>DAIRY 2 servings</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 cup milk • 1 cup yogurt • 2 cups cottage cheese • ½ cup ricotta cheese • 1.5 oz (42 g) hard cheese • ½ cup shredded cheese 	<p>FATS 3 servings</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 tsp oil • 1 tsp butter • 1 tsp nuts/nut butter
<p>FRUIT 1 serving</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 banana • 1 medium apple/pear/orange • 1 cup berries • 2 plums/peaches/apricots 	<p>VEGGIES 1 serving</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 cup cooked dark green leafy veggies • 2 cups raw dark green leafy veggies • 1 potato • 1 cup chopped raw 	<p>PROTEIN 2 servings</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 oz (30 g) meat/fish/poultry

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: کھانے کے پانچ گروپ کی درجہ بندی کیجیے۔

سوال: متوازن غذا میں پھل اور سبزیاں کیوں ضروری ہے؟

5.7 کم قیمت اور غذائیت سے بھرپور تغذیہ کی منصوبہ بندی اور تیاری

(Planning and preparing low-cost nutritious food)

- مقامی طور پر دستیاب موسمی پیداوار کا استعمال کرنا چاہیے کیوں کہ یہ اکثر علاقائی اعتبار سے کم قیمت، سستے اور غذائیت سے بھرپور ہوتے ہیں۔
- مقامی اعتبار سے دستیاب اناج کا استعمال کیا جاسکتا ہے جس سے کاربوہائیڈریٹ اور توانائی حاصل ہوتی ہے۔
- گھر پر تازہ کھانا پکانا عام طور پر باہر کے کھانے یا پیکیٹ فوڈ سے زیادہ بہتر ہوتا ہے۔ ابتدائی بچپن کے لیے تازہ کھانا صحت کے لیے معاون ہوتی ہیں۔
- مقامی طور پر دستیاب انڈے، دال، پھلیاں، سبزیاں کافی اہم ہیں۔ جس کا استعمال آسانی سے کر سکتے ہیں۔
- غذائیت سے بھرپور مقامی طور پر دستیاب غذائی اشیاء زیادہ مہنگی نہیں ہوتی ہیں۔ بہتر منصوبہ بندی اور حکمت عملیوں سے، گھر پر کھانا پکانے سے، صحت مند تغذیہ کا حصول ممکن ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ کیجیے (Check your progress):

1. کم قیمت اور غذائیت سے بھرپور تغذیہ کی منصوبہ بندی کیجیے۔

5.8 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

- اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:
- تغذیہ سے مراد وہ عمل ہے جس کے ذریعہ جاندار اپنی نشوونما، نگہداشت اور مجموعی صحت اور بہبودی کے لیے ضروری مادوں کو کھانے میں استعمال کرتے ہیں۔
 - عالمی تنظیم صحت (WHO) کے مطابق: تغذیہ کھانے کی مقدار ہے، جو جسم کی غذائی ضروریات کو پورا کرتی ہے۔ اچھی غذائیت، مناسب اور متوازن غذا اور باقاعدہ جسمانی سرگرمیاں اچھی صحت کی سنگ بنیاد ہے۔
 - فوڈ اینڈ ایگریکلچر آرگنائزیشن (FAO) کے مطابق: غذائی اجزاء ایسے کیمیائی مرکبات ہیں جو کھانے کی اشیاء میں پائے جاتے ہیں، جو جسم کی نشوونما، دیکھ بھال اور مجموعی صحت کے لیے ضروری ہیں۔ ان میں کثیر مغزی اور قلیل مغزی شامل ہوتے ہیں۔
 - بچے کی زندگی کے ابتدائی چند سال جسمانی اور ذہنی نشوونما کا اہم دور ہے۔ لہذا مناسب تغذیہ بچے کی اچھی صحت کی ضمانت ہے۔
 - متوازن غذا سے بچوں کے مدافعتی نظام کو تقویت حاصل ہوتی ہے۔

- غذائی اجزاء کے وسیع طور پر دو اقسام ہیں، کثیر غذائی اور قلیل غذائی۔
- کثیر غذائی وہ غذائی اجزاء ہیں جن کی جسم کو نسبتاً زیادہ مقدار میں ضرورت ہوتی ہے تاکہ توانائی اور جسمانی افعال میں مدد فراہم کر سکے۔
- کثیر غذائی کے تین اہم اقسام ہیں، کاربوہائیڈریٹ، پروٹین اور چربی یا چکنائی۔
- قلیل غذائی ایسی غذائی اجزاء ہیں جن کی جسم کو کم مقدار میں ضرورت ہوتی ہے۔ لیکن مختلف حیاتیاتی کیمیائی اور جسمانی افعال کے لیے یکساں طور پر ضروری ہیں۔
- قلیل غذائی کے دو اہم اقسام ہیں، حیاتین اور معدنیات۔
- مقامی اور علاقائی غذا کی دستیابی سے ابتدائی بچپن کی دیکھ بھال میں کافی مدد ملتی ہے۔
- کھانے کے پانچ گروپ یا پانچ فوڈ گروپس مختلف قسم کے کھانے کی درجہ بندی کا ایک نظام ہے۔
- پانچ فوڈ گروپس ہیں: پھل، سبزی، اناج، پروٹین فوڈ، دودھ اور مصنوعات۔

5.9 فرہنگ (Glossary)

تغذیہ، غذائیت	Nutrition
خوراک	Diet
صحت	Health
حفظان صحت	Hygiene
ناقص تغذیہ/غذائیت	Malnutrition
متوازن غذا	Balanced Diet
عمل انہضام	Digestion
خلیاتی عمل	Cellular Process
بافت	Tissue
عالمی تنظیم صحت	World Health Organization
عالمی تنظیم صحت	Macro Nutrients
قلیل غذائی	Micro Nutrients
مدافعتی نظام	Immune System

دقونی نشوونما	Cognitive Development
دماغ کی نشوونما	Brain Development
دائمی بیماری	Chronic Disease
غذائی اجزاء	Nutrients
نشاستہ	Starch
ریشہ	Fiber
خامروں	Enzymes
تعمیراتی حصے	Building Blocks
چکنائی	Lipid
چربی	Fat
حیاتیات	Vitamins
حیاتیاتی کیمیا	Biochemical
نامیاتی مرکبات	Organic Compounds
معدنیات	Minerals
اعصابی انفعال	Nerve Function
غذائی قدر	Nutritional Value
کھانے کے پانچ گروپس	Five Food Groups
پھل	Fruit
اناج	Grain

5.10 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

1. عالمی تنظیم صحت (WHO) کے مطابق اچھی صحت کی بنیاد کیا ہے؟

2. مندرجہ ذیل میں کون کثیر غذائی نہیں ہے؟
 (A) زیادہ سونا (B) زیادہ کھانا (C) متوازن غذا (D) ان میں کوئی نہیں
3. مندرجہ ذیل میں کون قلیل غذائی ہے؟
 (A) کاربوہائیڈریٹ (B) پروٹین (C) چربی (D) وٹامن
4. جسم میں کثیر غذائی کا بنیادی کردار کیا ہے؟
 (A) حیاتین اور معدنیات (B) کاربوہائیڈریٹ اور پروٹین (C) پروٹین اور چربی (D) چربی اور وٹامن
5. ابتدائی بچپن میں مناسب تغذیہ کس طرح جسمانی نشوونما کو متاثر کرتی ہے؟
 (A) جسم کی درجہ حرارت کو منظم کرنا (B) مختلف جسمانی افعال کے لیے توانائی کی فراہمی (C) خلیوں کی مرمت (D) ان میں کوئی نہیں
6. ابتدائی بچپن میں ناقص تغذیہ یا غذائیت کی کمی سے کیا ہو سکتا ہے؟
 (A) کوئی خاص اثر نہیں پڑتا ہے (B) جذباتی فروغ کو متاثر نہیں کرتا ہے (C) اعضاء کے نشوونما کو متاثر کرتا ہے۔ (D) ان میں کوئی نہیں
7. ابتدائی بچپن میں دماغ کی نشوونما کے لیے کون سی غذائی اجزاء ضروری ہے؟
 (A) او میگا-3 فیٹی ایسڈ (B) کاربوہائیڈریٹس (C) حیاتین (D) پروٹین
8. جسم میں پروٹین کا بنیادی کام کیا ہے؟
 (A) توانائی فراہم کرنا (B) مدافعتی افعال کی مدد کرنا (C) بلڈ پریشر منظم کرنا (D) ان میں کوئی نہیں
9. ڈیری مصنوعات اور دودھ میں پایاجانے والا بنیادی غذائی اجزاء کیا ہے جو مضبوط ہڈیوں اور دانتوں کے لیے اہم ہے؟
 (A) وٹامن-A (B) وٹامن-B (C) وٹامن-C (D) پروٹین اور فاسفور
10. کون سا نوڈ گروپ حیاتین، معدنیات اور غذائی ریشہ کا ایک اچھا ذریعہ ہے؟
 (A) ڈیری (B) اناج (C) پانی (D) پھل

مختصر جوابات کے حامل سوالات (Short Answer Type Questions)

1. تغذیہ کے ابتدائی اصول سے کیا سمجھتے ہیں؟

2. تغذیہ کی تعریف بیان کیجیے۔

3. غذائی اجزاء سے کیا مراد ہے؟

4. کثیر غذائی کسے کہتے ہیں؟

5. قلیل غذائی کسے کہتے ہیں؟

6. معدنیات کے فوائد بتائیں؟

7. مقامی یا علاقائی غذا سے کیا مراد ہے؟

8. موسمی غذا کسے کہتے ہیں؟

9. پانچ نوڈ گروپس کیا ہے؟

10. پروٹین نوڈز کے کیا فوائد ہیں؟

طویل جوابات کے حامل سوالات (Long Answer Type Questions)

1. تغذیہ کے ابتدائی اور بنیادی اصولوں کا جائزہ پیش کیجیے۔

2. تغذیہ کے مختلف تعریفات بیان کیجیے۔

3. غذائی اجزاء کے تعریفات اور اقسام کو تفصیل سے بیان کیجیے۔

4. ابتدائی بچپن میں تغذیہ کی اہمیت و افادیت کو بیان کیجیے۔

5. کثیر غذائی اور قلیل غذائی پر تبصرہ کیجیے۔

6. علاقائی اور مقامی غذا کی اہمیت و افادیت پر روشنی ڈالیے۔

7. کھانے کے پانچ گروپس کا تفصیلی جائزہ پیش کیجیے۔

8. کم قیمت اور غذائیت سے بھرپور تغذیہ کی منصوبہ بندی پیش کیجیے۔

9. کاربوہائیڈریٹس کے افعال کو بیان کیجیے۔

10. حیاتیات اور معدنیات کے فوائد بیان کیجیے۔

5.11 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

1. Academy of Nutrition and Dietetics (<https://www.eatright.org/>)

2. Black, R. E., et al. (2013). “Maternal and child under nutrition and overweight in low-income and middle-income countries.” *The Lancet*, 382(9890), 427-451.
3. Gropper, S. S., Smith, J. L., & Carr, T. P. (2017). “Advanced nutrition and human metabolism” (7th ed.). Cengage Learning.
4. Harvard T.H. Chan School of Public Health - The Nutrition Source (<https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/>)
5. Institute of Medicine (US) Committee on Use of Dietary Reference Intakes in Nutrition Labeling. (2003). “Dietary Reference Intakes: Guiding Principles for Nutrition Labeling and Fortification.” Washington (DC): National Academies Press. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK208884/>
6. Krebs, N. F., & Westcott, J. E. (2018). “Nutritional assessment in infants and children.” In *Pediatric Clinical Advisor* (2nd ed., pp. 1-10). Elsevier.
7. National Institute of Nutrition and Food Safety (http://www.ninfs.ac.cn/index_en.shtml)
8. Nutrition.gov (<https://www.nutrition.gov/>)
9. UNICEF, Early Childhood Nutrition (<https://www.unicef.org/nutrition/early-childhood-nutrition>)
10. World Health Organization - Nutrition (<https://www.who.int/nutrition/en/>)
11. World Health Organization (WHO) & UNICEF. (2017). “Global strategy for infant and young child feeding.” Retrieved from: <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241562218/en/>

اکائی 6- ماں اور بچے کے لیے صحت بخش خوراک

(Healthy Diet for Mother and Child)

اکائی کے اجزاء

- 6.0 تمہید (Introduction)
- 6.1 مقاصد (Objectives)
- 6.2 ماں کے لیے خوراک: حمل اور دودھ پلانے کے دوران غذائیت
(Nutrition during Pregnancy and Lactation)
- 6.2.1 کیلوریز (Calories)
- 6.2.2 پروٹین (Protein)
- 6.2.3 مائیکرو نیوٹریٹس (Micronutrients)
- 6.2.4 غذائیت سے متعلق کچھ مزید تجاویز
- 6.2.5 صحت مند متوازن غذا کو اپنانے کے علاوہ احتیاط
- 6.3 بچوں کے لیے غذائیت: (Nutrition for Child)
- 6.3.1 ماں کا دودھ پلانا (Breastfeeding)
- 6.3.2 6 ماہ سے 2 سال کی عمر کے بچے کو کھانا کھلانا
- 6.4 صحت مند غذا کے اجزاء (Components of Healthy Diet)
- 6.4.1 کاربوہائیڈریٹس (Carbohydrates)
- 6.4.2 پروٹین (Proteins)
- 6.4.3 وٹامنز (Vitamins)
- 6.4.4 معدنیات (Minerals)
- 6.4.5 چربی/چکنائی (Fats)
- 6.4.6 فائبر (Fibers)
- 6.4.7 پانی (Water)

6.5 ماں اور بچے کے لیے صحت مند غذا کا منصوبہ (Healthy Diet Plan for Mother and Child)

6.5.1 ماں کے لیے صحت مند غذا کا منصوبہ (Health Diet Plan for Mother)

6.5.2 حاملہ اور دودھ پلانے والی خواتین کے لیے روزانہ فوڈ گائیڈ

6.6 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

6.7 فرہنگ (Glossary)

6.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)

6.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

Table 2.1

Table 2.2

6.0 تمہید (Introduction)

دنیا کے کسی بھی معاشرے میں یہ بات عام ہے کہ تمام خاندانوں کے لیے، ایک صحت مند بچے کی آمد انتہائی خوشی کا باعث ہوتی ہے، اور اس کی پرورش کرنا ایک صحت مند بالغ بنانا ایک بنیادی فرض مانا جاتا ہے۔ اسی مناسبت سے ہمارے معاشرے اور حکومت نے ہمیشہ خواتین کی صحت کو بالعموم دوران حمل اور دودھ پلانے کے دوران خاص طور پر بہت اہمیت دی ہے۔ اس کے باوجود بھی ملک میں خواتین کی شرح اموات اور بیماری بہت زیادہ ہے۔ ہندوستانی معاشرے میں خواتین کی پست حیثیت کے پیش نظر، صحت کے نظام سے فعال تعاون اور رہنمائی بہت اہمیت کی حامل ہے۔ حاملہ عورت کے جسم کو آنے والی زچگی کے لیے تیار کرنے کے لیے کئی طرح کی تبدیلیاں درکار ہوتی ہیں۔ اس دوران حاملہ خواتین کے لئے تمام غذائی اجزاء کی ضروریات بڑھ جاتی ہیں۔ ماؤں میں غذائیت کی کمی حمل پر منفی نتائج سے منسلک پائی گئی ہے، جیسے حاملہ خواتین میں خون کی کمی ماں اور جنین کی صحت پر اثر ڈالتی ہے۔ دودھ پلانے کے دوران بچے کی غذائیت کا انحصار صرف ماں پر ہوتا ہے۔ لہذا، دودھ پلانے کے دوران خوراک ماں کو صحت مند رکھنے میں مدد دیتی ہے اور بچے کے لیے دودھ کی اچھی فراہمی کو بھی یقینی بناتی ہے۔ مزید عام طور پر، بچے کی زیادہ تر جسمانی، سماجی، نفسیاتی اور ذہنی نشوونما اس کے بچپن میں 6 سال کی عمر تک ہو جاتی ہے، جس کے لیے اچھی غذائیت کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس یونٹ میں بچوں کی مکمل نشوونما کے لیے ماں اور بچے کی ایک جامع خوراک کے منصوبے پر روشنی ڈالنے کی کوشش کی گئی ہے۔

6.1 مقاصد (Objectives)

- اس اکائی کو مکمل کر لینے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ:
- حمل کے دوران جسم میں ہونے والی تبدیلیوں کی وضاحت کر سکیں۔

- مختلف کثیر / میکرو اور قلیل / مائیکرو نیوٹریٹس کے لیے جسم کی بڑھتی ہوئی مانگ کی وضاحت کر سکیں۔
- حمل اور دودھ پلانے کے دوران خوراک کی منصوبہ بندی میں مشورہ دے سکیں۔
- دودھ پلانے کے فوائد پر بحث کر سکے۔
- دودھ پلانے کے دوران غذائیت کی ضروریات کو درج کر سکیں۔
- تکمیلی خوراک کی اہمیت بیان کر سکیں۔
- مقامی غذائی عادات کی وضاحت کر سکیں۔
- مقامی غذائیت کے مسائل کو سمجھ سکیں۔
- بچوں کی غذائی ضروریات بیان کر سکیں۔
- صحت مند غذا کے اجزاء کی وضاحت کر سکیں۔
- ماں اور بچے کی مکمل صحت مند خوراک کی منصوبہ بندی کی وضاحت کر سکیں۔
- ایک جامع صحت مند غذا کا منصوبہ تیار کرنے کے لیے حکومت اور پالیسی ساز کے کردار کی وضاحت کر سکیں۔

6.2 ماں کے لیے خوراک: حمل اور دودھ پلانے کے دوران غذائیت

(Food For the mother: Nutrition During Pregnancy and Lactation)

حمل اور دودھ پلانے کے دوران عورت کی غذائی ضروریات نہ صرف اس کی صحت کے لیے بلکہ آنے والی جان کے لیے بھی اہم ہے۔ حمل کے دوران غذائیت کی ضروریات غیر حاملہ خواتین سے کافی مختلف ہوتی ہیں۔ اس طرح، غذائیت سے متعلق مشورے کے لیے ایک ذاتی نقطہ نظر کی سفارش کی جاتی ہے۔ فی الحال کچھ ممالک تمام حاملہ خواتین کے لیے معمول کے مطابق غذائی ضمیمے / سپلیمنٹس تجویز کرتے ہیں، جبکہ دیگر ممالک صرف ضرورت پڑنے پر سپلیمنٹس تجویز کرتے ہیں۔ حمل کے دوران، جنین کی معمول کی نشوونما اور صحت کو حاصل کرنے کے لیے خواتین کو کئی جسمانی تبدیلیوں سے گزرنا پڑتا ہے۔ یہ تبدیلیاں ماں اور بچے کو ڈیلیوری کے لیے بھی تیار کرتی ہیں۔ حمل کے دوران دیکھی جانے والی پہلی تبدیلی وزن میں اضافہ ہے۔ مختلف سفارشات کے تحت، ایک عورت کے لیے عام طور پر ہاڈی ماس انڈیکس 19 سے 24 کیلو گرام فی میٹر سکوائر ہوتی ہے۔ حمل کے دوران وزن میں اضافہ (GWG) 11 کیلو گرام سے 16 کلو گرام کے درمیان ہونا چاہیے۔ جسمانی GWG بنیادی طور پر جنین کے وزن، نال، بچہ دانی، ایمنٹیک سیال، میمری غدود، خون، اور ایڈیپوز ٹشو کی وجہ سے ہوتا ہے۔

مزید یہ کہ پورے حمل کے دوران ہارمونل تبدیلیاں بہت اہم ہیں۔ ایک طرف، پہلے سے موجود ہارمونز کی پیداوار میں اضافہ ہوتا ہے، بنیادی طور پر ایسٹروجن (Estrogens)، پروجیسٹرون (Progesterone)، اور پرو لیکٹن (Prolactin) کا بننا بڑھ جاتا ہے۔ دوسری طرف، مخصوص ہارمونز نال کے ذریعے ترکیب کیے جاتے ہیں، جیسے ہومن کروئک گوناڈوٹروپن (hCG)۔ دودھ پلانے والی

ماں وہ تمام آبدگی / ہائڈریشن اور غذائی اجزاء فراہم کرتی ہے جن کی ایک بڑھتے ہوئے بچے کو زندگی کے پہلے 4-6 ماہ تک ضرورت ہوتی ہے۔ حمل اور دودھ پلانے کے دوران خواتین کی غذائی ضروریات میں اضافہ ہوتا ہے تاکہ ان تمام تبدیلیوں میں مدد مل سکے، جسم کو پیدائش اور دودھ پلانے کے لیے تیار کیا جاسکے، اور جنین / بچے کی فطری نشوونما کو یقینی بنایا جاسکے۔ بنیادی طور پر ایک متوازن غذا کے ذریعے فراہم کردہ، مائیکرو نیوٹریٹس (یعنی وٹامنز اور معدنیات) اور اومیگا 3 فیٹی ایسڈ بہت سی سیلو لرا اور میٹابولک سرگرمیوں (خلیوں کی تفریق، پھیلاؤ، ہیموگلوبن کی پیداوار، آکسیجن کے ٹرانسپورٹ، اور معدنیات وغیرہ) کے لیے ضروری ہیں۔

حمل کے دوران جنین کو سہارا دینے کے لیے غذائیت کی ضروریات بڑھ جاتی ہیں اور دودھ پلانے کی نشوونما کے دوران، نوزائیدہ بچوں کی نشوونما کے لیے اور بھی زیادہ غذائیت کی ضرورت ہوتی ہے۔



<https://www.marham.pk/healthblog/maa-ka-doodh-barhany-wali-ghizain-in-urdu/>

6.2.1 کیلوریز (Calories)

حمل کے دوران میٹابولزم کو سہارا دینے کے لیے اضافی توانائی کی ضرورت ہوتی ہے۔ اوسطاً حاملہ عورت کو پہلے سہ ماہی کے دوران صرف اضافی 150 kcal فی دن اور حمل کے دوسرے اور تیسرے سہ ماہی میں 350 kcal فی دن کی ضرورت ہوتی ہے۔

6.2.2 پروٹین (Protein)

زچگی اور جنین کے نشوونما کی ترکیب کو سہارا دینے کے لیے اضافی پروٹین کی ضرورت ہوتی ہے (20 گرام فی دن)۔ یہ مانگ پورے حمل کے دوران بڑھ جاتی ہے۔ یہ تیسرے سہ ماہی کے دوران زیادہ سے زیادہ ہوتا ہے۔ حمل کے دوران پروٹین کی کمی کے منفی نتائج ہوتے ہیں جن میں جنین کی خراب نشوونما بھی شامل ہے۔

6.2.3 مائیکرو نیوٹریٹس / قلیل غذائی اجزاء (Micronutrients)

حمل کے بہترین نتائج کے لیے تمام وٹامنز اور معدنیات کی ضرورت ہوتی ہے۔ بعض صورتوں میں ضروریات خوراک کے ذریعے پوری کی جاسکتی ہیں۔ دوسروں کے لیے ایک ضمیمہ اکثر ضروری ہوتا ہے۔ زیادہ تر وٹامنز اور معدنیات کی ضرورت حمل کے ساتھ بڑھ جاتی ہے۔ لیکن شدت مختلف ہوتی ہے۔ درج ذیل مائیکرو نیوٹریٹس جیسے معدنیات اور وٹامنز تفصیلات میں دیے گئے ہیں۔

1- معدنیات (Minerals) :

(i) لوہا (Iron): حمل کے دوران لوہے کی مقدار کی ضروریات 21 ملی گرام سے 35 میگراگرام فی دن بڑھ جاتی ہے اس کی وجہ ہے۔

(i) زچگی کے بافتوں کی توسیع بشمول سرخ خلیے کا ماس

(ii) نال کے لئے لوہے کی مقدار کی ضروریات

(iii) پیدائش کے دوران خون کی کمی اور

(iv) پیدائش کے بعد کم از کم 4-6 ماہ تک برائن (Foetal) کے جگر میں آئرن اسٹور بنانا۔

حمل کے دوران لوہے کی کل ضرورت کا مقدار تقریباً 1,000 ملی گرام ہوتا ہے۔ یہ جنین اور نال (300 ملی گرام) اور پھیلے ہوئے سرخ خلیے (400 ملی گرام) میں تقسیم کیا جاتا ہے۔ اگر اس بڑھتی ہوئی طلب کو خوراک اور اضافی خوراک سے پورا نہیں کیا جاتا ہے تو اس کا نتیجہ خون کی کمی کا باعث بنتا ہے۔ یہ ماں میں تھکاوٹ، اور چڑچڑاپن پیدا کرتا ہے۔ یہ جنین کی نشوونما کو بھی متاثر کر سکتا ہے۔ لہذا، حاملہ خواتین کو آئرن سپلیمنٹس دی جاتی ہیں۔ آئرن کے غذائی ذرائع میں حیوانی ذرائع جیسے جگر، گوشت، مچھلی اور مرغی اور سبزیوں کے ذرائع جیسے سبز پتوں والی سبزیاں، راگی، گڑ اور خشک میوہ جات شامل ہیں۔ سبزی خور غذا میں موجود فائیٹیٹس، آکسیلیٹس، کاربونیٹ اور فاسفیٹس لوہے کے جذب میں مداخلت کرتے ہیں۔ انڈے اور چائے بھی لوہے کے جذب کو روکتے ہیں۔ وٹامن سی معدے میں آئرن کے جذب کو فروغ دیتا ہے۔

(ii) کیلشیم (Calcium): ایک بالغ عورت کے لیے اس کی ضرورت 800 ملی گرام فی دن ہے۔ حمل کے دوران بڑھتے ہوئے جنین کے ذریعہ کیلشیم کی طلب میں اضافہ ہوتا ہے۔ لہذا ضرورت 1000 ملی گرام فی دن تک بڑھ جاتی ہے۔ یہ جنین کی ہڈیوں اور دانتوں کی نشوونما کے لیے ضروری ہے اور دودھ پلانے کے دوران ماں کے کیلشیم کے وسائل کی حفاظت کے لیے بھی ضروری ہے۔ ناکافی خوراک کے نتیجے میں ماں کی ہڈیوں سے کیلشیم کی کمی ہو جاتی ہے جس کے نتیجے میں زچہ میں ہڈیوں کی ٹوٹ اور آسٹیوپوروسس (Osteoporosis) کے خطرات بڑھ جاتے ہیں۔ کیلشیم کے غذائی ذرائع دودھ اور دودھ کی مصنوعات ہیں۔ دیگر سستے غذائی ذرائع سبزی پتوں والی سبزیاں (GLV)، اناج اور باجرا (راگی) ہیں۔ تاہم، بالترتیب آکسیلیٹس اور فائٹک ایسڈ کی موجودگی کی وجہ سے GLVs اور اناج سے کیلشیم کی حیاتیاتی دستیابی ناقص ہے۔ سینا پھل جیسے کچھ پھل بھی کیلشیم کے اچھے ذرائع ہیں۔

(iii) زنک (Zinc): زنک کی کمی حمل کے نتائج کو بری طرح متاثر کرتی ہے۔ ماں میں شدید کمی بے ساختہ اسقاط حمل اور پیدائشی خرابی کا باعث بن سکتی ہے۔ ایل بی ڈیلو (LBW-Low Birth Weight) یعنی پیدائش کے وقت نو مولود کا وزن اوسط وزن سے کم ہونا۔ ان بچوں میں خطرہ دوگنا اور قبل از وقت ڈیلیوری تین گنا بڑھ جاتا ہے۔ اس کی ضرورت 10 ملی گرام فی دن حمل سے پہلے اور حمل کے دوران 12 ملی گرام فی دن بڑھ جاتی ہے۔ زنک کے غذائی ذرائع گوشت اور مچھلی ہیں۔ گندم، دالیں اور گری دار میوے بھی زنک فراہم کرتے ہیں۔

2- وٹامنز (Vitamins):

حمل پانی میں حل شدہ وٹامن کی ضروریات کو تیزی سے بڑھاتا ہے۔ تھامین، رابوفلاوین، نیاسین، اور وٹامن بی-12 کی ضروریات تقریباً 50 فیصد بڑھ جاتی ہیں۔ وٹامن سی اور بی-6 کی ضرورت دوگنی ہو جاتی ہے۔ چربی میں یہ وٹامنز کی ضرورت بھی بڑھ جاتی ہے۔ اگر یہ تقاضے پورے نہیں ہوتے ہیں تو زچہ کی جسم میں جمع وٹامن ختم ہونے لگتا ہے۔

(i) وٹامن اے (Vitamin A): وٹامن اے کی کچھ شکلوں کی زیادہ مقدار جنین کی نشوونما کو نقصان پہنچا سکتی ہے اگر حمل کے دوران بہت زیادہ مقدار میں لیا جائے۔ ماؤں کو حمل کے دوران وٹامن اے کے سپلیمنٹس اور وٹامن اے کے جانوروں کے ذرائع (جیسے جگر) سے پرہیز کرنا چاہیے۔

(ii) وٹامن ڈی (Vitamin D): یہ بہت ہی ضروری ہے کیونکہ یہ ماں کے جسم میں کیلشیم کے انجذب کو بڑھاتا ہے۔ اس کی فعال شکلیں (calcitriol اور calcidiol) آسانی کے ساتھ نال سے گزر سکتی ہیں اور جنین کے کیلشیم بیٹابولزم میں مدد کرتی ہیں۔ وٹامن ڈی منفرد ہے کیونکہ اسے UV شعاعوں کی سادہ انعکاس کے ذریعے مناسب مقدار میں شامل کیا جاسکتا ہے، اس لیے وٹامن ڈی کے لیے کوئی سپلیمنٹس لینے کی ضرورت نہیں ہے۔ صبح کی پہلی کرنیں اس کا بہترین نعم البدل ہے۔

(iii) وٹامن بی کمپلیکس (Vitamin B complex): حمل کے دوران تھامین، رابوفلاوین اور نیاسین کی ضرورت یعنی بالترتیب 0.2+ ملی گرام، +0.3 ملی گرام اور +2.0 ملی گرام بڑھ جاتی ہے۔ حمل کے دوران پارٹیڈوکسین (وٹامن B6) کی ضرورت بڑھ جاتی ہے۔ (حمل کے دوران وٹامن بی 6 کا 2.5 ملی گرام؛ وٹامن بی 12 = 1.2 ملی گرام فی دن)۔ وٹامن بی کے غذائی ذرائع جگر، خشک پھلیاں اور دیگر پھلیاں، مونگ پھلی، دودھ اور نارنگی اور موسمی جو س اچھے ذرائع ہیں۔ سبز پتوں والی سبزیاں تھامین، رابوفلاوین، فولیٹ اور وٹامن بی 6 فراہم کرتی ہیں۔ تاہم غیر نباتاتی غذائیں جیسے مچھلی، سرخ گوشت، مرغی، دودھ، پنیر اور انڈے وغیرہ وٹامن بی کے قدرتی ذرائع ہیں۔

(iv) فولک ایسڈ (Folic Acid): بالغ خواتین کو روزانہ 180 ملی گرام فولک ایسڈ کی ضرورت ہوتی ہے۔ حمل میں یہ 480 ملی گرام فی دن ہے۔ یہ خون کی تشکیل کے لیے ضروری ہے۔ ڈی این اے / آر این اے کے ضروری اجزاء کی ترکیب جو ترقی کے دوران تیزی سے بڑھتے ہیں۔ حمل کے دوران فولیٹ کی کم سطح کا تعلق اسقاط حمل، بچوں کے کم پیدائشی وزن (LBW) اور قبل از وقت پیدائش سے ہوتا ہے۔ یہ پیدائشی خرابی (سپائٹا بانڈ اور لہنیسفال) اور شکاف ہونٹ اور پیدائشی دل کی خرابیوں کا باعث بھی بن سکتا ہے۔ حاملہ ہونے سے پہلے اور حمل کے پہلے بارہ ہفتوں کے دوران فولک ایسڈ کی سپلیمنٹ کی سفارش کی جاتی ہے۔ فولک ایسڈ کے غذائی ذرائع جگر، سویا بین اور گہرے سبز پتوں والی سبزیاں ہیں۔

(v) وٹامن سی (Vitamin C): بالغ عورت کے لیے اس کی روزانہ کی ضرورت 55 ملی گرام فی دن ہے۔ حمل کے دوران اضافی 10 ملی گرام کی ضرورت ہوتی ہے۔ غذائی ذرائع تازہ پھل ہیں، خاص طور پر کھٹے پھل جیسے لیموں، آملہ، ٹماٹر، نارنگی، تازہ سبز پتوں والی سبزیاں، بند گوبھی، امرود اور انکھوانکی / کو نیل نکلی دالیں۔

**Balanced diet for pregnant woman
with nutrient content values**

Food Composition	Amount (g /day)	Nutrient	Vegetarian diet	Non-vegetarian diet	EAR	RDA
Cereals & Millets	325	Energy (kcal)	2060	2040	2480	-
		Protein (g)	71.7	71.6	54	68
Pulses (Legumes) ¹	90	Visible fat (g)	15	15	30	30
Green leafy vegetables	100	Calcium (mg)	980	970	800	1000
Other Vegetables	200	Iron (mg)	27.2	26.0	21	27
Roots & Tubers (excluding potatoes)	100	Zinc (mg)	13.1	12.8	12.0	14.5
Fruits	150	Magnesium (mg)	786	747	370	440
Milk	400	Vitamin A (µg)*	1821	1818	406	900
Fats & Oils	25	B-carotene (µg)	9634	9597	-	-
Oil seeds & Nuts (gingely seeds & Pea nuts)	40	Thiamine (mg)	1.64	1.60	1.6	2.0
Spices	10	Riboflavin (mg)	1.8	1.84	2.3	2.7
		Niacin (mg)	16.0	16.7	14	16
		Vitamin B ₆ (mg)	2.0	2.0	1.9	2.3
		Vitamin C (mg)	210	210	65	80
		Total Foliates (µg)	484	447	480	570
		Vitamin B ₁₂ (µg)	2.0	2.4	2.2	2.5

Note: Total protein from the above diet = 78.8g. Digestible protein = 70g. PDCAAS = 88%
Pulses can be replaced with animal foods (egg, meat, fish and chicken) for non-vegetarians.
* Retinol derived from β carotene from diet was also added to the total Vitamin A.
For cereals and millets, it is recommended to consume 50% as whole grains.

<https://vikaspedia.in/health/nutrition/dietary-guidelines-1/nutrition-for-pregnant-and-lactating-women>

6.2.4 غذائیت سے متعلق کچھ مزید تجاویز:

- قبض سے بچنے کے لیے فائبر سے بھرپور غذا کا انتخاب کریں (40 گرام فی دن) جیسے سالم انانج، دالیں اور سبزیاں۔
- ہر روز 8-10 گلاس پانی سمیت چھچھ، لیموں پانی، ناریل کا پانی جیسے کافی مقدار میں پیئیں۔
- ضرورت سے زیادہ چائے/کافی سے پرہیز کریں۔ یہ جنین کی نشوونما پر منفی اثرات مرتب کر سکتے ہیں اور ماں کے دودھ میں موجود کسٹین آپ کے بچے کو بے چین کر سکتی ہے یا بچے کی نیند میں خلل ڈال سکتی ہے۔
- جنک فوڈز سے پرہیز کریں کیونکہ ان میں کوئی غذائیت نہیں ہوتی اور یہ غذا میں صرف چینی، چکنائی اور نمک شامل کرتے ہیں۔ اپنے ڈاکٹر کے بتائے ہوئے سپلیمنٹس لیں، Vit B-12، Omega-3، Vit D، Iron اور Folic acid



6.2.5 صحت مند متوازن غذا کو اپنانے کے علاوہ احتیاط:

صحت مند غذا ماں اور بچے دونوں کے لیے ضروری ہے، لیکن غذا کا ساتھ ایک منظم نظام زندگی بھی دیگر نشوونما کے لیے ضروری ہے۔ اس لیے

- ورزش کریں اور متحرک رہیں۔ اس سے آپ کو اپنی صحت کو سنبھالنے اور تناؤ کو دور کرنے میں مدد ملے گی۔ تیراکی یا چہل قدمی کے لیے جائیں اور پہاڑی چڑھنے یا باسکٹ بال جیسے کھیلوں سے پرہیز کریں۔ نیا عمل جو مناسب ہو، آہستہ آہستہ شروع کریں اور اگر آپ نے حمل سے پہلے کبھی ورزش نہیں کی ہے تو اسے زیادہ نہ کریں۔
- وقتاً فوقتاً صحت کی جانچ کے لیے جائیں۔ طبی مشورے کے بغیر کوئی دوا نہ لیں۔ تمباکو نوشی اور شراب سے پرہیز کریں۔ تناؤ سے خود کو آزاد رکھیں۔
- گھر میں بچی متوازن غذا کھانے سے نہ صرف آپ اور آپ کا بچہ صحت مند رہے گا بلکہ یہ آپ کو دیگر پرانی بیماریوں سے بھی دور رکھے گا۔

(ICMR-NIN (2020) کی طرف سے دیے گئے تخمینی اوسط تقاضوں کی بنیاد پر، نیچے دی گئی جدول میں اشتہارات کے تقاضوں کا موازنہ دیا گیا ہے۔ حاملہ اور دودھ پلانے والی مائیں "صحت مند کھانے کی عادت اپنا کر، اپنے بڑھتی ہوئی خوراک کو پورا کر سکتے ہیں۔ اپنی غذائیت کی ضروریات (پوشن) کو پورا کرنے کے لیے تجویز کردہ مختلف کھانوں کی مقدار (حصہ) میں اضافہ کریں۔ روزانہ 5-6 کھانا کھائیں: ناشتہ، درمیانی صبح، دوپہر کا کھانا، شام کا ناشتہ، رات کا کھانا، سونے کے وقت۔

2.1. Table: Average nutritional requirement by ICMR-NIN (2020)

Women at work	Energy (cal)	Protein (g)	Calcium (mg)	Iron (mg)	Folate (mg)	Vitamin C (mg)	Vitamin A (mcg)
Sedentary	1660	36	800	15	180	55	390
Moderate	2130						
Heavy	2720						
Pregnancy	+350	+7.6(2 nd Trimester) +17.6 (3 rd Trimester)	800	21	480	+10	406
Lactation	+600	+13.6	1000	16	280	+40	720

(0-6m)						
Lactation (7-12m)	+520	+10.6				

حمل کے دوران غذائیت کی ضروریات زیادہ ہوتی ہیں اور اگر مطلوبہ غذائیت کی سطح مماثل نہ ہو تو یہ پیچیدگیوں کا باعث بن سکتی ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: حمل اور دودھ پلانے والی ماں کو خصوصی خوراک کی ضرورت کیوں ہے؟

سوال: حمل کے دوران غذائیت کی وضاحت کریں۔



6.3 بچوں کے لیے غذائیت (Nutrition for Child)

بچوں کے لیے غذائیت بالغوں کے لیے غذائیت کے تصورات پر مبنی ہے۔ ہر ایک کو ایک ہی قسم کی چیزوں کی ضرورت ہوتی ہے، جیسے وٹامنز، منرلز، کاربوہائیڈریٹس، پروٹین اور چکنائی۔ یہ غذائی اجزاء کہلاتے ہیں۔ بچوں کو مختلف عمروں میں مخصوص غذائی اجزاء کی مختلف مقدار کی ضرورت ہوتی ہے۔



6.3.1 ماں کا دودھ پلانا (Breast Feeding):

صرف ماں کا دودھ ہی وہ واحد خوراک اور مشروب ہے جو چھ ماہ کی عمر تک بچے کی ضرورت ہوتی ہے۔ چھ ماہ کے بعد، بچے کو ماں کے دودھ کے علاوہ مختلف قسم کے دیگر کھانے کی ضرورت ہوتی ہے۔ ابتدائی مہینوں میں، جب بچے کو سب سے زیادہ خطرہ ہوتا ہے، ماں کا دودھ پلانے سے اسہال اور دیگر عام انفیکشن سے حفاظت میں مدد ملتی ہے۔ تقریباً چھ ماہ کے بعد، بچے کو دوسری قسم کے کھانے اور مشروبات کی ضرورت ہوتی ہے۔ جبکہ ماں کا دودھ دوسرے سال تک جاری رہنا چاہیے۔

اگر چھ ماہ سے کم عمر کے بچے کا وزن نہیں بڑھ رہا ہے، تو اسے زیادہ کثرت سے دودھ پلانے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

- چھ ماہ سے کم عمر کے ماں کا دودھ پینے والے بچے کو کسی اور سیال کی ضرورت نہیں ہوتی، حتیٰ کہ پانی کی بھی نہیں۔
- دودھ پینے والا بچہ جس کا وزن نہیں بڑھ رہا ہے وہ بیمار ہو سکتا ہے، یا اسے ضرورت کے لحاظ سے ماں کا دودھ نہیں مل رہا ہے۔ اس وقت ایک ہیلتھ ورکر کی مدد سے بچے کی صحت کی جانچ کر اور ماں کو مشورہ دیا جاسکتا ہے کہ بچے کے ماں کے دودھ کی مقدار کو کیسے بڑھایا جائے۔

تقریباً چھ ماہ کی عمر سے، نوزائیدہ بچوں کو ماں کے دودھ کے علاوہ دیگر کھانے کی ضرورت ہوتی ہے، جنہیں تکمیلی غذا کہا جاتا ہے۔ بچے کی خوراک میں وٹامنز اور معدنیات فراہم کرنے کے لیے چھیلکا ہٹا کر، پکی ہوئی اور میٹھا سبزیاں، اناج، دالیں اور پھل، کچھ تیل، نیز مچھلی، انڈے، چکن، گوشت یا دودھ کی مصنوعات شامل کر سکتے ہیں۔ کھانوں کی جتنی زیادہ قسمیں ہوں گی، اتنا ہی بہتر ہوگا۔

- 6 سے 12 ماہ کی عمر کے بچوں کو کثرت سے ماں کا دودھ پلایا جانا چاہیے اور اس سے پہلے کہ دوسری خوراک دی جائے۔
- چھ ماہ کی عمر کے بعد، انفیکشن کا خطرہ بڑھ جاتا ہے کیونکہ بچہ دوسری خوراک کھانا شروع کر دیتا ہے اور رینگ کر چلنا شروع کر دیتا ہے۔ بچے کے ہاتھ اور بچے کا کھانا دونوں کو صاف رکھنا چاہیے۔
- 12 سے 24 ماہ کی عمر کے بچوں کو کھانے کے بعد اور جب چاہیں ماں کا دودھ پلاتے رہنا چاہیے۔

6.3.2 6 ماہ سے 2 سال کی عمر کے بچے کو کھانا کھلانا:

- چھ ماہ سے دو سال کی عمر تک، بچوں کو مسلسل ماں کا دودھ پلانے کے علاوہ دن میں پانچ بار کھانا کھلانا ضروری ہے۔
- پہلے دو سالوں میں ناقص غذائیت بچے کی جسمانی اور ذہنی نشوونما کو اس کی باقی زندگی کے لیے سست کر سکتی ہے۔
- بڑھنے اور صحت مند رہنے کے لیے چھوٹے بچوں کو مختلف قسم کی غذائیت سے بھرپور غذائیں جیسے گوشت، مچھلی، دالیں، اناج، انڈے، پھل اور سبزیوں کے ساتھ ساتھ ماں کے دودھ کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔
- ایک بچے کا معدہ ایک بالغ کے مقابلے میں چھوٹا ہوتا ہے، اس لیے ایک بچہ ایک وقت میں اتنا نہیں کھا سکتا۔ لیکن بچوں کی توانائی اور باڈی بلڈنگ کی ضروریات بہت زیادہ ہوتی ہے۔ لہذا یہ ضروری ہے کہ بچے اپنی تمام ضروریات کو پورا کرنے کے لیے کثرت سے وقفے وقفے سے کھائیں۔
- جتنی بار ممکن ہو بچے کے کھانے میں میٹھا سبزیاں، تھوڑا کٹا ہوا گوشت، انڈے یا مچھلی جیسی غذائیں شامل کی جائیں۔ تھوڑی مقدار میں تیل شامل کیا جاسکتا ہے، تریجیا سرخ پام آئل یا کوئی اور وٹامن سے بھرپور تیل۔
- اگر کھانا عام ڈش میں پیش کیا جائے تو چھوٹے بچوں کو کافی کھانا نہیں مل سکتا ہے۔ چھوٹے بچوں کو کھانے کی اپنی پلیٹ یا کٹورا ہونا چاہیے تاکہ یہ یقینی بنایا جاسکے کہ وہ اپنی ضرورت کی چیزیں کھا سکتے ہیں اور والدین یا دیکھ بھال کرنے والے دیکھ سکتے ہیں کہ انھوں نے کتنا کھایا ہے۔

- چھوٹے بچوں کو کھانے کے لیے حوصلہ افزائی کی ضرورت ہو سکتی ہے اور انہیں کھانا یا برتن سنبھالنے میں مدد کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ معذور بچے کو کھانے پینے میں اضافی مدد کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

وٹامن اے (Vitamins A) کی اہمیت:

بچوں کو بیماری کے خلاف مزاحمت اور بصارت کی خرابی (visual impairments) سے بچنے کے لیے وٹامن اے کی ضرورت ہوتی ہے۔ وٹامن اے بہت سے پھلوں اور سبز پلوں، تیل، انڈے، دودھ کی مصنوعات، مضبوط غذاؤں، ماں کے دودھ یا وٹامن اے کے سپلیمنٹس میں پایا جاسکتا ہے۔

- جب تک بچے چھ ماہ کے نہیں ہو جاتے، ماں کا دودھ انہیں وہ تمام وٹامن اے فراہم کرتا ہے جس کی انہیں ضرورت ہوتی ہے، بشرط کہ ماں کے پاس اپنی خوراک یا سپلیمنٹس سے وٹامن اے بھرپور ہو۔ چھ ماہ اور اس سے زیادہ عمر کے بچوں کو دوسرے کھانے یا سپلیمنٹس سے وٹامن اے حاصل کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

- وٹامن اے جگر، انڈے، دودھ کی مصنوعات، فیٹی فیش لیور آئل، کپکے ہوئے آم اور پستے، پیلے بیٹھے آلو، گہرے سبز پتوں والی سبزیاں اور گاجر میں پایا جاسکتا ہے۔

- جب بچوں کے جسم میں وٹامن اے کی کافی مقدار نہیں ہوتی ہے، تو انہیں رات کے اندھے پن کا خطرہ ہوتا ہے۔ اگر بچے کو شام کے اوائل میں اور رات کو دیکھنے میں دشواری ہوتی ہے تو شاید انہیں وٹامن اے کی زیادہ ضرورت ہو۔ بچے کو وٹامن اے کی سپسول کے لیے ہیلتھ ورکر کے پاس لے جانا چاہیے۔

- کچھ ممالک میں، وٹامن اے کو تیل اور دیگر کھانوں میں شامل کیا گیا ہے۔ وٹامن اے کی سپسول یا مائع شکل میں بھی دستیاب ہے۔ بہت سے ممالک میں وٹامن اے کی سپسول چھ ماہ سے پانچ سال کی عمر کے تمام بچوں کو سال میں ایک یا دو بار تقسیم کیے جاتے ہیں۔

- اسہال اور خسرہ بچے کے جسم سے وٹامن اے کو ختم کر دیتا ہے۔ وٹامن اے کو زیادہ کثرت سے دودھ پلانے سے اور چھ ماہ سے زیادہ عمر کے بچوں کے لیے، بچے کو زیادہ پھل اور سبزیاں، انڈے، جگر اور دودھ کی مصنوعات کھلا کر پورا کیا جاسکتا ہے۔ اسہال والے بچوں کو اس کا اسرات جو 14 دن سے زیادہ رہتا ہے اور خسرہ والے بچوں کو وٹامن اے کی سپسول کی سپلیمنٹ دینا چاہیے۔

آئرن (Iron) سے بھرپور غذاؤں کی اہمیت:

بچوں کو ان کی جسمانی اور ذہنی صلاحیتوں کے تحفظ کے لیے آئرن سے بھرپور غذا کی ضرورت ہوتی ہے۔ آئرن کے بہترین ذرائع جگر، دبلا گوشت، مچھلی، انڈے اور فولاد سے بھرپور غذائیں یا آئرن سپلیمنٹس ہیں۔



خون کی کمی (Anaemia)- آئرن کی کمی -

- جسمانی اور ذہنی نشوونما کو متاثر کر سکتا ہے۔ خون کی کمی کی علامات میں زبان کا پیلا پن، ہاتھوں کی ہتھیلیوں اور ہونٹوں کے اندر، تھکاوٹ اور سانس کا پھولنا شامل ہیں۔ خون کی کمی دنیا میں سب سے عام غذائیت کی خرابی کا نتیجہ ہے۔
- یہاں تک کہ نوزائیدہ اور چھوٹے بچوں میں بھی ہلکی خون کی کمی ذہنی نشوونما کو متاثر کر سکتی ہے۔
- دو سال سے کم عمر کے بچوں میں خون کی کمی سے ہم آہنگی اور توازن میں مسائل پیدا ہو سکتے ہیں، اور بچے پیچھے ہٹنے اور ہچکچاہٹ کا شکار ہو سکتا ہے۔ یہ بچے کی بات چیت کرنے کی صلاحیت کو محدود کر سکتا ہے اور فکری نشوونما کو روک سکتا ہے۔
- حمل میں خون کی کمی، جریان خون (Hemorrhage) کی شدت کو اور پیدائش کے دوران انفیکشن کے خطرے کو بڑھاتی ہے اور اس وجہ سے زچگی کی اموات کے خطرے بڑھ جاتے ہیں۔ خون کی کمی والی ماؤں سے پیدا ہونے والے بچے اکثر پیدائشی وزن اور خون کی کمی کا شکار ہوتے ہیں۔ حاملہ خواتین کے لیے آئرن سپلیمنٹس خواتین اور ان کے بچوں دونوں کی حفاظت کرتے ہیں۔

بچوں کے لئے آیوڈین (Iodine) والے نمک کی اہمیت (Importance of Iodine salt for Children):

- بچوں میں سیکھنے کی معذوری اور تاخیر سے نشوونما کو روکنے کے لیے آکٹوڈائزڈ نمک ضروری ہے۔ آیوڈین کی تھوڑی مقدار بچوں کی نشوونما کے لیے ضروری ہے۔ اگر کسی بچے کو مناسب مقدار میں آیوڈین نہیں ملتی ہے، یا اگر اس کی ماں کو حمل کے دوران آیوڈین کی کمی ہوتی ہے، تو بچہ دماغی، سننے یا بولنے کی معذوری کے ساتھ پیدا ہونے کا امکان ہے، یا اس کی جسمانی یا ذہنی نشوونما میں تاخیر ہو سکتی ہے۔



یوڈین کی کمی۔ ماں اور بچہ کی صحت و نشوونما کو نیکر خطرے کے گھبٹ

- گوئٹر، گردن کی سوجن، خوراک میں آیوڈین کی کمی کی ایک علامت ہے۔ گوئٹر والی حاملہ عورت کو اسقاط حمل (miscarriage)، مردہ پیدائش یا دماغی نقصان کے ساتھ بچے کو جنم دینے کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔
- عام نمک کے بجائے آیوڈین والا نمک استعمال کرنے سے حاملہ خواتین اور بچوں کو اتنی ہی آکٹوڈائزڈ ملتی ہے جتنی انہیں ضرورت ہوتی ہے۔ اگر آیوڈین والا نمک دستیاب نہیں ہے تو، خواتین اور بچوں کو ہیلتھ ورکر سے آیوڈین سپلیمنٹس لینا چاہیے۔
- بچے کی نشوونما کے لیے بہترین کھانے کا نمونہ بچے کی عمر، سرگرمی کی سطح اور دیگر خصوصیات پر متاثر ہوتا ہے۔ غذائی اجزاء سے بھری غذا جس میں چینی، سیر شدہ چکنائی، یا نمک شامل نہ ہو یا محدود ہو اسے غذائیت سے بھرپور سمجھا جاتا ہے۔ غذائیت سے بھرپور غذاؤں پر توجہ مرکوز کرنے سے بچوں کو وہ غذائی اجزاء حاصل کرنے میں مدد ملتی ہے جس کی انہیں ضرورت ہوتی ہے جبکہ مجموعی کیلوریز کو محدود کیا جاتا ہے۔

اس طرح بچے کی بہتر نشوونما کے لیے کچھ اور مخصوص غذائیت مندرجہ ذیل ہیں۔

پروٹین (Protein): سمندری غذا، غیر فرہہ گوشت اور پولٹری، انڈے، پھلیاں، مٹر، سویا کی مصنوعات، اور بغیر نمکین گرمی دار میوے اور بیج کا انتخاب کریں۔

پھل (Fruits): اپنے بچے کو مختلف قسم کے تازہ، ڈبے میں بند، منجمد یا خشک میوہ جات کھانے کی ترغیب دیں۔ ڈبے میں بند پھل تلاش کریں جو کہتا ہے کہ یہ ہلکا ہے یا اس کے اپنے جوس میں بھرا ہوا ہے۔ اس کا مطلب ہے کہ اس میں شامل چینی کی مقدار کم ہے۔ اس بات کو ذہن میں رکھیں کہ 4/1 کپ خشک میوہ پھل کی ایک سرونگ کے طور پر شمار ہوتا ہے۔

سبزیاں (Vegetables): مختلف قسم کی تازہ، ڈبے میں بند، منجمد یا خشک سبزیاں پیش کریں۔ ہر ہفتے رنگین سبزیوں کے ساتھ مٹریا پھلیاں منتخب کریں۔ ڈبے میں بند یا منجمد سبزیوں کا انتخاب کرتے وقت، ان سبزیوں کو تلاش کریں جن میں سوڈیم کی مقدار کم ہو۔

اناج (Grains): پورے اناج کا انتخاب کریں، جیسے کہ پوری گندم کی روٹی یا پاستا، دلیا، پاپ کارن، کونو، یا بھورے یا جنگلی چاول۔

ڈیری (Dairy): اپنے بچے کو چکنائی سے پاک یا کم چکنائی والی ڈیری مصنوعات جیسے دودھ، دہی اور پنیر کھانے اور پینے کی ترغیب دیں۔ اپنے بچے کی کیلوریز کو اس سے محدود کرنے کا مقصد:

شامل کی گئی چینی (Added sugar): قدرتی طور پر پیدا ہونے والی شکر، جیسے کہ پھل اور دودھ میں، شکر شامل نہیں کی جاتی ہے۔ شامل شدہ شکر کی مثالوں میں براؤن شوگر، کارن سویٹنز، مکئی کا شربت اور شہد شامل ہیں۔ اضافی چینی سے بچنے کے لیے، غذائیت کے لیبل چیک کریں۔ کم سے کم شامل شکر کے ساتھ اناج کا انتخاب کریں۔ سوڈا اور دیگر مشروبات سے پرہیز کریں جس میں شکر شامل ہو۔ جوس سرونگ کو محدود کریں۔ اگر آپ کا بچہ جوس پیتا ہے، تو یقینی بنائیں کہ یہ 100% جوس ہے بغیر شوگر کے۔

سیر شدہ چربی (Saturated fats): سیر شدہ چربی بنیادی طور پر جانوروں کے کھانے کے ذرائع سے آتی ہے، جیسے سرخ گوشت، ہاٹ ڈاگ، پولٹری، مکھن اور دیگر مکمل چکنائی والی دودھ کی مصنوعات۔ پیزا، سینڈوچ، برگر اور burritos سیر شدہ چربی کا ایک عام ذریعہ ہیں۔ میٹھے جیسے کیک اور آئس کریم سیر شدہ چربی کا ایک اور عام ذریعہ ہیں۔ کھانا پکاتے وقت، سبزیوں اور گرمی دار میوے کے تیل سے سیر شدہ چربی کو تبدیل کرنے کے طریقے تلاش کریں، جو ضروری فیٹی ایسڈ اور وٹامن ای فراہم کرتے ہیں۔

نمک (Salt): ریاستہائے متحدہ میں زیادہ تر بچوں کی روزانہ کی خوراک میں بہت زیادہ نمک ہوتا ہے۔ نمک کا دوسرا نام سوڈیم ہے۔ نمک سینڈوچ میں چھپ سکتا ہے، جہاں روٹی، گوشت، مصالحہ جات اور ٹاپنگز میں سوڈیم کا اضافہ ہوتا ہے۔ پروسیسرڈ فوڈز، جیسے پیزا، پاستا ڈشز اور سوپ میں اکثر نمک کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔ چپس اور کوکیز کے بجائے پھلوں اور سبزیوں پر نمکین کھانے کی حوصلہ افزائی کریں۔ غذائیت کے لیبل چیک کریں اور کم سوڈیم والی مصنوعات تلاش کریں۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: بچوں کے لئے آئیوڈین (Iodine) والے نمک کی کیا اہمیت؟

سوال: بچوں کی غذائیت پر ایک مختصر تعارف پیش کریں۔

6.4 صحت مند غذا کے اجزاء (Components of Healthy Diet)

ایک صحت مند غذا جسے متوازن غذا کہا جاتا ہے۔ اس کی تعریف اس طور پر کی جاسکتی ہے جس میں کہ مختلف قسم کی خوراک اتنی مقدار اور تناسب میں ہوتی ہے کہ کیلوریز، توانائی اور دیگر ضروریات مناسب طریقے سے پوری ہوتی ہیں اور بیماری کی مختصر مدت کو برداشت کرنے کے لیے جسم کو تیار کیا جاتا ہے۔

"ایک متوازن غذا تمام غذائی اجزاء کو مطلوبہ مقدار اور مناسب تناسب کو فراہم کرتی ہے"۔ مختلف فوڈ گروپس سے کھانے پینے کی اشیاء کو احتیاط سے چن کر اور ان کو ملا کر متوازن غذا حاصل کی جاسکتی ہے۔ روزمرہ کی غذائی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے درکار خوراک کی مقدار عمر، جنس، جسمانی حیثیت اور جسمانی سرگرمی کی سطح کے مطابق مختلف ہوتی ہے۔ متوازن غذا میں متنوع غذائیں اعتدال اور مناسب تناسب میں ہونی چاہئیں۔ اس میں درج ذیل قسم کے غذائی اجزاء ہوتے ہیں۔

• کاربوہائیڈریٹس (Carbohydrates)

• پروٹین (Proteins)

• وٹامنز (Vitamins)

• معدنیات (Minerals)

• چربی/چکنائی (Fat)

• فائبرس (Fibers)

• پانی (Water)

6.4.1 کاربوہائیڈریٹس (Carbohydrates)

توانائی کے اہم ذرائع جو ہمارے جسم استعمال کرتا ہے وہ کاربوہائیڈریٹس سے آتا ہے۔ کاربوہائیڈریٹ ایک اوسط شخص کی خوراک کا تقریباً 50-60% ہوتا ہے۔ کاربوہائیڈریٹ ہمارے جسم کو گلوکوز کی شکل میں توانائی فراہم کرتا ہے جب ہمارا نظام انہضام ٹوٹ جاتا ہے۔ گلوکوز کے اہم کام دماغ اور پٹھوں کا ایندھن ہے۔ کیونکہ ہمارے دماغ کو پیداواری ہونے اور دن بھر سوچنے کی ضرورت ہوتی ہے، اس لیے اسے توانائی کی مسلسل فراہمی کی ضرورت ہوتی ہے۔ ہمارے پٹھوں پر بھی یہی لاگو ہوتا ہے۔ اس طرح ان کی کارکردگی کے لیے مسلسل توانائی کی ضرورت ہوتی ہے۔

اضافی گلوکوز جسم میں گلائیکوجن کے طور پر ذخیرہ ہوتا ہے۔ اگر ایندھن جسم میں کم ہو گیا ہے تو، یہ انرجی اسٹور ایک آخری ذخیرے کے طور پر کام کرتے ہیں، جو ہمیں شکر کی کمی/ہائپو گلیسیمیا جیسے حالات سے بچاتے ہیں، جس کے نتیجے میں چکر آنا، الجھن، پٹھوں میں کھچاؤ اور یہاں تک کہ بے ہوشی ہو سکتی ہے۔

اپنی غذا میں کاربوہائیڈریٹ کو متوازن کو بڑھانے کے لیے دانشمندانہ انتخاب کی ضرورت ہوتی ہے۔ بہترین کاربوہائیڈریٹ قدرتی ہے۔ قدرتی کاربوہائیڈریٹ میں سارا اناج، پھل اور سبزیاں شامل ہیں۔ اگر پروٹین شدہ کاربوہائیڈریٹ کا انتخاب کرتے ہیں، جیسے پاستا، چاول، روٹی یا سیریل، تو یقینی بنائیں کہ وہ کسی ایسے ذریعہ سے آئے ہیں جو کہ موٹا اناج ہے۔ یہ کھانے عام طور پر بھرپور اور بھورے رنگ کے نظر آئیں گے۔ کاربوہائیڈریٹس کی تقریباً 30-50% مقدار قدرتی کھانوں سے ہونا چاہیے۔

6.4.2 پروٹین (Proteins)

پروٹین جسم میں تمام سیلولر سرگرمیوں کو منظم کرنے کے لیے ایک اہم جز ہے۔ پروٹین کو ایک اوسط شخص کی خوراک کا تقریباً 15-25 فیصد ہونا چاہیے۔ پروٹین کا بنیادی کام خلیوں کو بڑھنے اور مرمت کرنے کی اجازت دینا ہے۔ یہ ہارمونز، انزائمز، پٹھوں کی نشوونما، ہڈیوں اور جلد کی ساخت کے لیے بھی اہم ہے۔ وہ ہمارے جسم کے لیے ضروری بہت سے مادے تیار کرتے ہیں۔ امینو ایسڈ انفیکشن سے لڑنے اور ہمارے مدافعتی نظام کو بڑھانے کے لیے پروٹین بھی بناتے ہیں۔ یہ پروٹین اینٹی باڈیز (Antibodies) کہلاتے ہیں اور نقصان دہ پیہتھوجینز کو ہمارے مدافعہ حملہ کرنے سے روکتے ہیں۔

کاربوہائیڈریٹ کی طرح، پروٹین کے بہترین ذرائع قدرتی ہیں۔ اچھے ذرائع میں گوشت، مچھلی، چکن، انڈے اور پھلیاں شامل ہیں۔ اگر آپ سبزیوں کو بطور ذریعہ ترجیح دیتے ہیں، گری دار میوے، بیج، کوسوں، کاٹیج پنیر، اور دال بھی بہترین انتخاب ہیں۔



6.4.3 وٹامنز (Vitamins)

وٹامنز مادوں کا ایک گروپ ہیں جو سیلولر افعال، اور نشوونما کرتے ہیں۔ ہر وٹامن کا ایک مختلف کوڈ ہوتا ہے اور وہ ایک مختلف کام کرتا ہے۔ وٹامنز ہمارے جسم میں ہونے والے میٹابولک ردعمل کے لیے اہم ہیں / محرکہ یا "میسنجر" کی طرح کام کرتے ہیں۔ ان کوڈز میں نئے پروٹین تیار کرنا، تباہ شدہ خلیوں کی مرمت کرنا، زخموں کو ٹھیک کرنا، اینٹی باڈیز تیار کرنا، اور مرکزی اعصابی نظام کو سپورٹ کرنا شامل ہیں۔ بنیادی طور پر، جسم کے تمام افعال کو سہارا دینے کے لیے وٹامنز کی ضرورت ہوتی ہے۔

آئیے ان کے کچھ بنیادی افعال پر ایک نظر ڈالتے ہیں:

- وٹامن اے (Vitamin A): بینائی کو بہتر بناتا ہے اور صحت مند دانتوں اور ہڈیوں کو برقرار رکھتا ہے۔
- وٹامن بی (Vitamin B): خوراک کو توانائی میں بدلتا ہے اور جلد، دماغی خلیات کو برقرار رکھتا ہے۔

- وٹامن سی (Vitamin C): کو لیجن بناتا ہے، آئرن کو جذب کرتا ہے اور قوت مدافعت بڑھاتا ہے۔
- وٹامن ڈی (Vitamin D): کیلشیم کو جذب کرتا ہے اور ہڈیوں کو بناتا ہے، مضبوط ہڈیوں کو برقرار رکھتا ہے۔
- وٹامن ای (Vitamin E): ایک طاقتور اینٹی آکسیڈنٹ کے طور پر کام کرتا ہے۔
- وٹامن کی (Vitamin K): خون کا جمننا (زخموں کو ٹھیک کرنا) اور ہڈیوں کا میٹابولزم

ہائی وٹامن فوڈز کی مثالیں کیا ہیں؟

- وٹامن اے (Vitamin A): گاجر، شکر قندی، کیلے، کاڈیور آئل، سالمن، کالی مرچ
- وٹامن بی (Vitamin B): پتوں والی سبزیاں، انڈے، دودھ، گائے کا گوشت، سمندری غذا، چکن، دہی
- وٹامن سی (Vitamin C): نارنگی، کیویز، بروکولی، کیلے، اسٹرابیری، ٹماٹر، پیپٹا
- وٹامن ڈی (Vitamin D): سالمن، انڈے، مشروم، پنیر، دودھ، اورنج جوس، جئی
- وٹامن ای (Vitamin E): بادام، سورج مکھی کا تیل، ایوکاڈو، مونگ پھلی، مچھلی، آم
- وٹامن کی (Vitamin K): پالک، اجمودا، لیٹس،

متوازن غذا کے لیے، آپ کے جسم کو ہر روز یہ غذائیں کھانے کی ضرورت نہیں ہے۔ تاہم، ہمیں انہیں ہفتہ وار اپنی خوراک میں شامل کرنا چاہیے۔ وٹامنز یا تو پانی میں گھلنشیل ہیں یا چربی میں حل پذیر۔ چربی میں حل پذیر وٹامنز ہمارے جسم کے بافتوں میں جمع ہوتے ہیں اور وہیں رہتے ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ چربی میں یہ وٹامن کی بہت زیادہ مقدار ہمارے نظام کے لیے زہریلی ہو سکتی ہے جیسے کہ وٹامن A, D, E and K اور پانی میں حل پذیر B complex and C۔ ان میں سے کتنے وٹامنز آپ روزانہ استعمال کرتے ہیں اس کی نگرانی کرنے میں محتاط رہیں۔

6.4.4 معدنیات (Minerals)

وٹامنز کی طرح، معدنیات آپ کے جسم کی نشوونما اور صحت مند رہنے میں مدد کرتے ہیں۔ معدنیات وہ عناصر ہیں جو زمین کی چٹانوں، کچھ دھات اور مٹی میں پائے جاتے ہیں۔ وہ مادے ہیں جو جذب کے ذریعے پودوں میں منتقل ہوتے ہیں۔ اس کے بعد ہم پودوں کو براہ راست کھاتے ہیں یا ان جانوروں کو کھاتے ہیں جو پودوں کو کھاتے ہیں۔



معدنیات مختلف قسم کے افعال انجام دیتے ہیں، مضبوط ہڈیوں اور دانتوں کی تشکیل میں کیشیم کی مدد کرتے ہیں، اور خون کے دھارے (پوٹاشیم اور سوڈیم) میں الیکٹرولائٹس کی سطح کو منظم کرنے میں مدد کرتے ہیں۔ یہ معدنیات کو اعصابی تحریکوں، پٹھوں کے سسٹم اور سیال کو کنٹرول کرنے کے لیے ذمہ دار بناتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ معدنیات کی مناسب مقدار کھلاڑیوں کے لیے ضروری ہے۔

آئرن بھی ایک ایسا عنصر ہے جو توانائی بنانے کے لیے درکار ہوتا ہے، جس سے آکسیجن ہمارے جسم میں سفر کرتی ہے۔ دل کی دھڑکن کو باقاعدہ برقرار رکھنے کے لیے کچھ معدنیات کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔ معدنیات سے بھرپور غذائیں سرخ گوشت، مچھلی، پھلیاں، بیج، پتوں والی سبزیاں اور دال ہیں۔

6.4.5 چکنائی (Fats)

چربی / چکنائی جسم کے درجہ حرارت کو منظم کرنے، توانائی کے اخراج، اور ہمارے نظام میں وٹامنز کو جذب کرنے کے لیے ضروری ہے۔ چکنائی توانائی (خاص طور پر فیٹی ایسڈ) بھی فراہم کرتی ہے اور بعض ہارمونز پیدا کرتی ہے جہاں امینو ایسڈ کو اضافی مدد کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایک اوسط شخص کی خوراک کا تقریباً 10-20 فیصد چربی پر مشتمل ہونا چاہیے۔

کاربوہائیڈریٹ کی طرح، لوگوں کو چکنائی سے بچنے کا لالچ دیا جاسکتا ہے۔ چربی کی مختلف قسمیں ہیں جو "اچھے" اور "خراب" کو لیسٹرول (LDL، HDL) کو پیدا کرتی ہیں جو ہمارے دل کو سہارا دیتی ہیں اور متاثر کرتی ہیں۔ جیسا کہ ذکر کیا گیا ہے، کچھ بھی بہت زیادہ برا ہے۔ یہاں تک کہ "اچھی چکنائی" جو صحت مند دل کو فروغ دیتی ہے اگر بہت زیادہ کھایا جائے تو کو لیسٹرول کی سطح کو بڑھ جاتی ہے۔

اچھی چربی اور خراب چربی کیا ہیں؟

اچھی چکنائی صحت مند دل اور دماغ کو فروغ دیتی ہے۔ یہ غذائیں گردش میں مدد کرتی ہیں، آپ کے بلڈ پریشر کو کم کرتی ہیں، اور ٹرائگلیسرائیڈز (Triglycerides) کے خلاف لڑتی ہیں جو شریانوں کو بند ہونے سے روکتی (Clog arteries) ہیں۔ واضح رہے کہ اچھی چربی کو اپنی خوراک سے خارج کرنا جسم کی چربی کو کم کرنے کا اچھا حل نہیں ہے۔

صحت مند چکنائی آپ کے مزاج، تنقیدی سوچ اور تھکاوٹ سے لڑ کر دماغی صحت کو بھی بہتر بناتی ہے۔ اچھی چربی کی مثالوں میں شامل

ہیں:

- مونوسٹیورٹیڈ فیٹ (Monounsaturated fat): زیتون اور کینولا کا تیل، ایوکاڈو، زیتون، گری دار میوے،
- پولی ان سٹیورٹیڈ چکنائی (Polyunsaturated fat): مچھلی، پھلیاں، سویا، توفو، اخروٹ، فلیک سیڈ / اسی، سورج مکھی کے

بیج

خراب چکنائی ہمارے کو لیسٹرول کی سطح اور دل کی بیماری کا خطرہ بڑھاتی ہے۔ وہ سیر شدہ (Saturated) اور ٹرانس چربی (Trans fat) کی شکل میں آتے ہیں۔ سیر شدہ چکنائی ہماری خوراک میں محدود ہونی چاہیے کیونکہ یہ ہمارے ایل ڈی ایل کو لیسٹرول کی سطح کو بڑھاتی ہے۔ یہ وزن میں اضافے اور ہمارے خون کے دھارے میں ٹرائگلیسرائیڈز شامل کرنے کے ذریعے دل کی بیماری کا خطرہ بڑھاتا ہے۔

اس سے شریانیں بند ہو سکتی ہیں۔ ٹرانس فیٹ بدتر ہے اور واقعی اس سے بچنا چاہیے۔ اس قسم کی مصنوعی چکنائی سیر شدہ چربی کے اثرات کو کم مقدار میں تیز کر سکتی ہے۔ یہ جسم میں اچھے کو لیسٹرول کو بھی کم کرتا ہے اور اعضاء کی سوزش کا سبب بن سکتا ہے۔

خراب چربی کی مثالیں کیا ہیں؟

سیر شدہ چربی (Saturated fat): تلی ہوئی غذائیں، سرخ گوشت، ڈیری فوڈ، ناریل کا تیل۔
ٹرانس فیٹ (Trans Fat): بیک، چپس، کریکر، کوکیز، ڈونٹس، پیزا، مفضز، ہائیڈروجنیٹڈ آئل پر مشتمل کھانا، تلی ہوئی خوراک۔

6.4.6 فائبر (Fibers)

آپ کی غذا میں فائبر کا ہونا ہاضمہ صحت کو برقرار رکھنے کی کلید ہے۔ اچھے غذائی ریشہ کا بنیادی کام غذائی اجزا کو توڑنا اور ہماری آنتوں میں باقاعدگی کو یقینی بنانا ہے۔ وہ غذائیں جن میں فائبر کی مقدار زیادہ ہوتی ہے وہ دیر پا تو انائی رکھتے ہیں۔ یہ عام طور پر وزن کم کرنے میں مدد کرتا ہے، کیونکہ ہم دن بھر میں زیادہ کیلوریز کھانے کے لالچ سے گریز کرتے ہوئے، پیٹ بھرا محسوس کرتے ہیں۔
آخر میں، فائبر خراب کو لیسٹرول کی سطح کو کم کرنے اور شوگر کی سطح کو مستحکم کرنے میں مدد کر سکتا ہے۔ فائبر خود کو ان مالیکیولز سے جوڑتا ہے اور خون میں داخل ہونے سے پہلے انہیں جسم سے نکال دیتا ہے۔

فائبر دو مختلف شکلوں میں آتے ہیں۔ یہ یا تو حل ہونے والے یا ناقابل حل ہو سکتے ہیں۔

فائبر کے اہم ذرائع میں شامل ہیں:

1- حل شدہ فائبر (Soluble fibers): جئی، جو، کیلے، فلیکسیڈ، شکر قندی، بروکولی، راجمہ، ناشپاتی، ایوکاڈو، گاجر، سیب، ہیزلنٹس، اسٹرابیری وغیرہ۔

2- ناقابل حل فائبر (insoluble fibers): گہرے پتوں والی سبزیاں، صالم اناج، بادام، اخروٹ، آلو، سبز مٹر، پاپ کارن، پھلیاں، دال، چوکر، سیریل وغیرہ۔

6.4.7 پانی (Water)

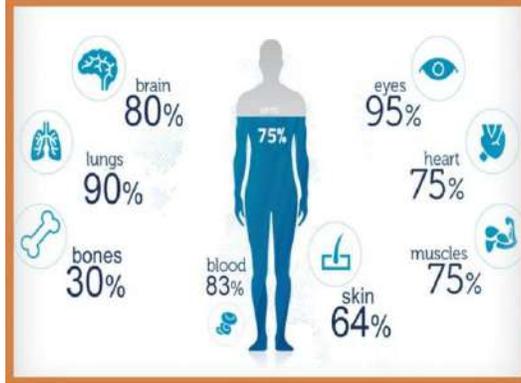
پانی سب سے اہم macronutrient ہے۔ ہم اس کے بغیر زیادہ دیر زندہ نہیں رہ سکتے۔ یہ بنیادی طور پر ہائیڈریشن، خون اور غذائی اجزاء کو جسم کے تمام خلیوں، اعضاء اور ہفتوں تک پہنچانے کے لیے ضروری ہے۔ یہ بنیادی طور پر آپ کے پورے جسم کے لیے ڈیلیوری مین ہے۔ پانی کے بغیر کچھ بھی نہیں ملتا۔ غذائی اجزاء پانی کے بغیر جذب نہیں ہو سکتے۔ تمام جوڑوں، ہفتوں اور ریڑھ کی ہڈی کے کالم کے تحفظ، تکیے اور چکنا کرنے کے لیے بھی اس کی ضرورت ہے۔ پانی ہمارے نظام میں تمام میٹابولک رد عمل کو منظم کرتا ہے، بشمول درجہ حرارت، اعصابی تحریکیں، انجذاب، عمل انہضام اور اخراج۔ فائبر، وٹامنز اور معدنیات جیسے عناصر اپنے اہم ٹرانسپورٹ کے بغیر اپنا کردار ادا نہیں کر سکتے۔ یہ اکثر بحث ہوتی ہے کہ ہمیں کتنی ضرورت ہے۔ اگر آپ کو پیاس لگ رہی ہے یا تھوڑا سا پانی کی کمی محسوس ہو رہی ہے تو آپ کو

ہمیشہ پانی پینا چاہیے۔ دن بھر ہم ایسے مادوں کا استعمال کر سکتے ہیں جو ہمارے جسم کو پانی کی کمی کا باعث بنتے ہیں۔ آخر میں، پسینہ آنے یا ورزش کرتے وقت پانی پینا زیادہ ضروری ہے۔ اگر ورزش کر رہے ہو تو اپنے سیشن کے دوران مناسب مقدار میں پانی پینا یقینی بنائیں۔ پانی کے تعلق سے کچھ اہم حقیقت:

ہمارا جسم اوسطاً 65 فیصد پانی سے بنا ہے۔ پانی کی کمی کی پہلی علامات اس وقت ظاہر ہوتی ہیں جب ہم سیال کی کمی (Dehydration) کے ذریعے جسمانی وزن کا 4% سے 6% تک کم ہو جاتا ہیں۔ معتدل پانی کی کمی (Moderate dehydration) 8% سے 10% کے درمیان اور شدید پانی کی کمی (Severe dehydration) 12% سے زیادہ جسمانی وزن کو کم کرتی ہے۔

اشیاء	پانی کافی صد	اشیاء	پانی کافی صد
کھیرا	96%	ٹماٹر	95%
پالک	93%	تربوز	92%

کون سی غذائیں آپ کو ہائیڈریٹ رکھ سکتی ہیں؟ یہاں کچھ غذائیت سے بھرپور غذائیں ہیں جن میں پانی کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔ وہ آپ کی خوراک میں شامل کرنے کے لیے غذائیت سے بھرپور ہوں گے۔ پانی کے حصے کا فیصد اگر اچھے مقدار میں شامل ہے تو جسم توتازہ رہتا ہے۔



اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: صحت مند غذا کے کون کون سے اجزاء ہیں؟

سوال: ایک صحت مند غذا کے لئے پانی کی کیا اہمیت ہے؟

6.5 ماں اور بچے کے لیے صحت مند غذا کا منصوبہ

(Healthy Diet Plan for Mother and Child)

6.5.1 ماں کے لیے صحت مند غذا کا منصوبہ (Health Diet Plan for Mother) :

زچگی زندگی کو بدلنے والا تجربہ ہے۔ چاہے عورت پہلی، دوسری یا تیسری دفعہ بچہ کی ماں بنتی ہو لیکن حمل اور دودھ پلانا جسمانی طور پر اور غذائیت کے لحاظ سے بہت زیادہ مطالبہ کا مرحلہ ہوتا ہے۔ "حمل کے دوران، زچگی اور جنین کے مینا بولزم میں اضافہ، جنین کی نشوونما کے لیے غذائیت کی ضروریات بہت زیادہ ہوتی ہیں زچگی کے بافتوں میں موافقت (بچہ دانی، چھاتی، خون کا حجم) زیادہ سے زیادہ وزن کے لیے (10-12 کلو گرام) اور ایک صحت مند شیر خوار بچہ (تقریباً 3 کلو گرام) کے لئے اضافی کیلو ریز اور غذائی اجزاء کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر غذائیت کی ضروریات پوری نہیں ہوئی تو زچگی کی غذائی قلت جو بالآخر حمل اور ولادت کی پیچیدگیوں اور کم پیدائش کا باعث بن سکتی ہے۔ حمل اور دودھ پلانے کے دوران صحت مند طرز زندگی کے اہم اجزاء پر عمل کریں:

- ایک متوازن غذا
- مناسب اور بروقت وٹامن اور معدنیات کی تکمیل
- باقاعدہ ورزش

(ICMR-NIN (2020) کی طرف سے دیے گئے تخمینی اوسط تقاضوں کی بنیاد پر، ذیل میں جدول 2 میں ریٹ کے تقاضوں

کا موازنہ دیا گیا ہے۔ بمقابلہ حاملہ اور دودھ پلانے والی مائیں

"صحت مند کھانے کی عادت اپنانے سے، آپ غذائیت کی بڑھتی ہوئی ضروریات کو پورا کر سکتے ہیں۔ اپنی غذائیت کی ضروریات (پوشن) کو پورا کرنے کے لیے تجویز کردہ مختلف کھانوں کی مقدار (حصہ) میں اضافہ کریں۔ 5-6 کھانا کھائیں: ناشتہ، درمیانی صبح، دوپہر کا کھانا، شام کا ناشتہ، رات کا کھانا، سونے کا وقت۔ ہر کھانے میں اپنی تھالی کو متوازن رکھیں۔ حصے کے سائز کا موازنہ اس جدول میں آسانی سے بیان کیا گیا ہے۔ ذیل میں آپ کی روزمرہ کی خوراک میں شامل کیے جانے والے انتہائی ضروری غذائی اجزاء ہیں:

1- لوہا (Irons)

ہیموگلوبن کی ترکیب، دماغی افعال اور بیماریوں کے خلاف قوت مدافعت پیدا کرنے کے لیے آئرن کی ضرورت ہوتی ہے۔ آئرن کی کمی خون کی کمی کا باعث بنتی ہے جس سے قبل از وقت پیدائش، کم وزن والے بچے اور پیدائش کے بعد ڈپریشن کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ بچوں میں اس کی کمی انفیکشن کے لیے حساسیت کو بڑھاتی ہے اور سیکھنے کی صلاحیت کو متاثر کرتی ہے۔ سبز پتوں والی سبزیاں، پھلیاں / پھلیاں، خشک میوہ جات، نٹ / بیج، انڈے کی زردی آئرن سے بھرپور ہوتی ہے۔ ان غذاؤں کو ہر روز اپنے کھانے میں شامل کریں۔ سبزی خور کھانوں سے آئرن کی حیاتیاتی دستیابی ناقص ہے جبکہ یہ گوشت خوروں میں اچھی مدد میں ہوتی ہے۔ وٹامن سی آئرن کے جذب کو بڑھانے میں مدد کرتا ہے۔ اس

لیے آملہ، امرود، نارنگی، لیموں جیسے پھل اپنے کھانے میں شامل کریں۔ کھانے سے پہلے، دوران یا کھانے کے فوراً بعد چائے/ کافی پینے سے گریز کریں کیونکہ یہ آئرن کے انجذب کو روکتے ہیں۔

2- فولیٹ/ فولک ایسڈ (Folic Acid)

فولیٹ ایک وٹامن بی ہے جو جنین میں نیورل ٹیوب کی خرابیوں، دماغ کی پیدائشی نقص اور ریڑھ کی ہڈی کو کمزور ہونے سے روکنے میں مدد کرتا ہے۔ فولک ایسڈ کی سپلیمنٹیشن نے قبل از وقت پیدائش کے خطرے کو کم کرنے اور پیدائشی وزن میں اضافے میں مدد کرتا ہے۔ یہ ہیموگلوبن کی ترکیب کے لیے بھی ضروری ہے۔ فولیٹ سے بھرپور غذائیں سبز پتوں والی سبزیاں، لیگوس، پھلیاں، سیٹرس پھل اور نٹ ہیں۔

3- کالشیئم (Calcium)

آپ اور آپ کے بچے دونوں کو مضبوط ہڈیوں اور دانتوں کے لیے کالشیئم کی ضرورت ہوتی ہے۔ کالشیئم آپ کے دوران خون، پٹھوں اور اعصابی نظام کو معمول کے مطابق چلانے میں بھی مدد کرتا ہے۔ کالشیئم کے اچھے ذرائع دودھ، دہی/ چھاچھ، پنیر، کم پائے والی مچھلی اور سمندری غذا اور سبز پتوں والی سبزیاں ہیں۔

4- وٹامن ڈی (Vitamin D)

وٹامن ڈی آپ کے بچے کی ہڈیوں اور دانتوں کی تعمیر میں بھی مدد کرتا ہے۔ وٹامن ڈی کی کمی، ریکٹس (Rickets) (ہڈیوں کا نرم اور کمزور ہونا) کا سبب بن سکتا ہے۔ وٹامن ڈی کے اچھے ذرائع چربی والی مچھلی جیسے۔ سالن، مضبوط دودھ، انڈے، مشروم وغیرہ ہیں۔

5- پروٹینز (Proteins)

پروٹین آپ کے بچے کے ٹیوز اور اعضاء بشمول دماغ کی نشوونما کے لیے اہم ہے۔ یہ حمل کے دوران چھاتی اور رحم کے بانٹوں کی نشوونما میں مدد کرتا ہے۔ غیر فرہ دار گوشت، مرغی، مچھلی، انڈے، نٹ، سویا بین، دال/ پھلیاں، مٹر/ پھلیاں، دودھ اور دودھ کی مصنوعات ہیں۔

6.5.2 حاملہ اور دودھ پلانے والی خواتین کے لیے روزانہ نوڈ گاٹیڈ

یہ حاملہ اور دودھ پلانے والی خواتین کے لیے عمومی ہدایات ہیں۔ نو عمر اور بہت فعال خواتین کو اضافی مقدار کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ گھر میں پکی متوازن تھالی کھانے سے نہ صرف آپ اور آپ کا بچہ صحت مند رہے گا بلکہ یہ آپ کو دیگر پرانی بیماریوں سے بھی دور رکھے گا۔

Table 2.2: Diet plan for Woman by ICMR-NIN (2020)

Food group	Portion for adult	Increased portions for sizes	Options for breakfast, lunch, dinner and snack time

	woman	pregnant/lactating mothers	
Cereals	6	7-8	Chapatti/rice/pulav/paratha/millet dosa/bajra roti/dalia/poha/upma
Pulses/legumes	2-5 katoris	3 katoris	Dal/chole/rajma/soybean/beans/peas/sprouts/sambar/chaat
Milk and milk products	3 katoris	4 katoris	Milk in tea, coffee, milk shake, haldiwala milk/curd/paneer/kheer
Green leafy vegetables	1 katori	2 katoris	Have plenty of green in soups, sabzi, parathas or chutney
Roots and tubers	1 katori	1.5 katoris	Add them in sabzi, sandwich, paratha, salad, tikkis
Other veg	2	2 katoris	Eat them in sabzi, salad, parathas and soups
Fruits	2	2-3	Have them at mid-morning and tea time to avoid tea/coffee
Sugar	2 tsps.	Not more than 4 tsps.	In tea, juice, coffee, or sweet dish

Fats/oils	4 tsps.	Not more than 5 tsps.	In frying, cooking, kneading atta
Nuts	1 handful	1 handful	Have a handful at mid-morning or snack time
Egg/meat/ fish	Optional	Optional	You can replace 1 serving of dal/pulses with one egg

6.5.2.1 نوزائیدہ اور چھوٹے بچوں کے لیے صحت مند غذا:

بچے کی زندگی کے پہلے 2 سالوں میں، بہترین غذائیت صحت مند نشوونما کو فروغ دیتی ہے اور علمی نشوونما کو بہتر بناتی ہے۔ بہترین غذائیت زیادہ وزن یا موٹاپے کا شکار ہونا اور بعد میں زندگی میں غیر متعدی بیماریوں سے بھی بچاتی ہے۔ شیر خوار اور بچوں کے لیے صحت مند غذا کا مشورہ بالغوں کے جیسے ہی ہے، لیکن درج ذیل عناصر شیر خوار اور بچوں کے لیے منفرد ہیں۔

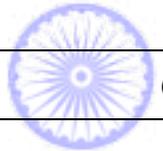
- بچوں کو پہلے 6 ماہ کے دوران خصوصی طور پر دودھ پلایا جانا چاہیے۔
- بچوں کو 2 سال اور اس سے زیادہ عمر تک مسلسل دودھ پلایا جانا چاہیے۔
- 6 ماہ کی عمر سے، ماں کے دودھ کے ساتھ مختلف قسم کے مناسب، محفوظ اور غذائیت سے بھرپور تکمیلی کھانوں کا استعمال ہونا چاہیے۔
- نمک اور شکر کو تکمیلی کھانوں میں شامل نہیں کرنا چاہیے۔

6.5.2.2 صحت مند غذا کو فروغ دینے کا طریقہ:

خوراک وقت کے ساتھ منحصر ہوتی ہے، بہت سے عوامل اور پیچیدہ تعاملات سے متاثر ہوتی ہے۔ آمدنی، خوراک کی قیمتیں (جو صحت مند کھانوں کی دستیابی اور استطاعت پر اثر انداز ہوں گی)، انفرادی ترجیحات اور عقائد، ثقافتی روایات، نیز جغرافیائی، ماحولیاتی، سماجی اور اقتصادی عوامل سبھی انفرادی خوراک کے نمونوں کی تشکیل کے لیے پیچیدہ انداز میں تعامل کرتے ہیں۔ لہذا، صحت مند خوراک کے ماحول کو فروغ دینے کے لیے، جو متنوع، متوازن اور صحت مند غذا کو فروغ دیتا ہے، متعدد شعبوں اور اسٹیک ہولڈرز بشمول حکومت اور نجی شعبے کی شمولیت کی ضرورت ہوتی ہے۔ صحت مند خوراک کا ماحول پیدا کرنے میں حکومتوں کا مرکزی کردار ہوتا ہے جو لوگوں کو صحت مند غذائی طریقوں کو اپنانے اور برقرار رکھنے کے قابل بناتا ہے۔ صحت مند خوراک کا ماحول بنانے کے لیے پالیسی سازوں کے مؤثر اقدامات بھی شامل ہیں:

- بچوں کو کھانے اور غیر الکوحل مشروبات کی مارکیٹنگ کے بارے میں ڈبلیو ایچ او کی سفارشات پر عمل درآمد کیا جاسکتا ہے۔

- پری اسکولوں، اسکولوں، دیگر سرکاری اداروں، اور کام کی جگہ پر صحت مند، محفوظ اور سستی خوراک کی دستیابی کو یقینی بنانے کے لئے صحت مند غذائی طریقوں کو فروغ دینے کے لیے معیارات قائم کریں۔
- صحت مند غذا کے بارے میں صارفین کی بیداری کو فروغ دیا جائے۔
- اسکول کی پالیسیاں، معیارات اور پروگرام تیار کریں جو بچوں کی صحت مند غذا کو اپنانے اور برقرار رکھنے میں حوصلہ افزائی کریں۔
- بچوں، نوعمروں اور بڑوں کو غذائیت اور صحت مند غذائی طریقوں کے بارے میں تعلیم دئے جائے۔
- ماں کے دودھ کے متبادل کی مارکیٹنگ کو بین الاقوامی ضابطہ اور اس کے بعد متعلقہ عالمی صحت اسمبلی کی قراردادوں کے ساتھ ساتھ بچوں اور چھوٹے بچوں کے لیے خوراک کی نامناسب تشہیر کو ختم کرنے کے لیے ڈبلیو ایچ او کی رہنمائی کو نافذ کیا جائے۔
- کام کرنے والی ماؤں کے تحفظ کو فروغ دینے کے لیے پالیسیوں اور طریقوں کو نافذ کیا جائے۔
- صحت کی خدمات اور کمیونٹی میں ماں کے دودھ پلانے کو فروغ دینا، تحفظ دینا اور اس کی حمایت کرنا، بشمول Baby-friendly Hospital Initiative کے ذریعے۔

 <p>اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)</p>
<p>سوال: بچے کے لیے صحت مند غذا کے منصوبہ تیار کریں۔</p> <p>سوال: دودھ پلانے والی ماں کے لیے صحت مند غذا کا منصوبہ کیا ہے؟</p>

6.6 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

- اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:
- حمل کے دوران، جنین کی معمول کی نشوونما اور صحت کو حاصل کرنے کے لیے خواتین کو کئی جسمانی تبدیلیوں سے گزرنا پڑتا ہے۔
 - حمل کے دوران میٹابولزم کو سہارا دینے کے لیے اضافی توانائی کی ضرورت ہوتی ہے۔
 - حمل کے دوران لوہے کی مقدار کی ضروریات 21 ملی گرام سے 35 میگراگرام فی دن بڑھ جاتی ہے اس کی وجہ ہے۔
 - وٹامن اے (Vitamin A): بینائی کو بہتر بناتا ہے اور صحت مند دانتوں اور ہڈیوں کو برقرار رکھتا ہے۔
 - وٹامن بی (Vitamin B): خوراک کو توانائی میں بدلتا ہے اور جلد، دماغی خلیات کو برقرار رکھتا ہے۔
 - وٹامن سی (Vitamin C): کولیسین بناتا ہے، آئرن کو جذب کرتا ہے اور قوت مدافعت بڑھاتا ہے۔
 - وٹامن ڈی (Vitamin D): کیشیم کو جذب کرتا ہے اور بناتا ہے، مضبوط ہڈیوں کو برقرار رکھتا ہے۔
 - وٹامن ای (Vitamin E): ایک طاقتور اینٹی آکسیدنٹ کے طور پر کام کرتا ہے۔

- وٹامن K (Vitamin K): خون کا چمنا (زخموں کو ٹھیک کرنا) اور ہڈیوں کا میٹابولزم

6.7 فرہنگ (Glossary)

غذائی ضمیمے	سپلیمنٹ
Gestational weight gain during pregnancy	GWG
ثابت اناج/بغیر ٹوٹا پیا	صالم اناج
ہڈیوں کے کمزور ہو کر، ان میں سوراخ ہو کر ٹوٹنے کی بیماری	Osteoporosis

6.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

1- کون سا مائیکرو نیوٹریٹ نہیں ہے؟

- a- لوہا b- کیلشیم c- وٹامن ڈی d- پروٹین
- 2- جو مختلف ہے۔

- a- وٹامن اے b- وٹامن ڈی c- وٹامن ای d- وٹامن سی
- 3- وٹامن کی کمی ریکٹس کا سبب بنتا ہے۔

- a- وٹامن اے b- وٹامن سی c- وٹامن ڈی d- وٹامن بی کمپلیکس
- 4- وہ غذا ایت جو توانائی کے ذرائع ہیں۔

- a- پروٹین b- پانی c- کاربوہائیڈریٹ d- معدنیات
- 5- مائیکرو نیوٹریٹس اہم ہیں۔

- a- توانائی b- جسمانی نشوونما
- c- جسم کے میٹابولزم کے لیے ضروری d- جسم کے سیال کی گھلنشیلتا

6- کس عمر کے بچے کے لیے ماں کا دودھ لازمی ہے۔

- a- 0-6 ماہ تک b- 6 ماہ سے 2 سال تک c- 2 سال سے 5 سال تک d- ہر سطح پر
- 7- انسان میں حمل کی مدت

- a- 6 ماہ b- 8 ماہ c- 9 ماہ d- 12 ماہ

8- فولک ایسڈ کی کیا اہمیت ہے؟

b- جنین کی ہڈی کی ترقی
d- ان میں سے کوئی نہیں

a- حمل کے دوران جنین کے دماغ کی نشوونما
c- جنین کی آنکھ کی نشوونما

9- _____ کے لیے مناسب پانی ضروری ہے۔

b- جسمانی رطوبت کو برقرار رکھنے
d- ان سبھی

a- توانائی کو برقرار رکھنے
c- پیشاب کے عمل کو برقرار رکھنے

10- حاملہ اور دودھ پلانے والی ماں کے لیے ICMR-NIN (2020) کے ذریعہ تجویز کردہ روزانہ کھانے کی تعداد

b- 5-6 وقت کا کھانا

a- 2-3 وقت کا کھانا

d- صرف ایک وقت کا کھانا۔

c- صرف دو وقت کا کھانا

مختصر جوابات کے حامل سوالات (Short Answer Type Questions)

1. حمل کے دوران خصوصی خوراک کی ضرورت کیوں ہے؟

2. دودھ پلانے کے دوران خوراک کے منصوبے کی فہرست بنائیں۔

3. حمل کے دوران خوراک کی منصوبہ بندی کی فہرست بنائیں۔

4. غذائیت کی وضاحت کریں۔

5. 06-0 سالہ بچے کے لیے ماں کا دودھ کیوں ضروری ہے؟

طویل جوابات کے حامل سوالات (Long Answer Type Questions)

1. غذائیت کی وضاحت کریں۔ حاملہ خواتین کے ڈائٹ پلان کی فہرست بنائیں۔

2. بچوں کے DIET پلان کی فہرست بنائیں۔

3. صحت مند غذا کے اجزاء کی وضاحت کریں۔

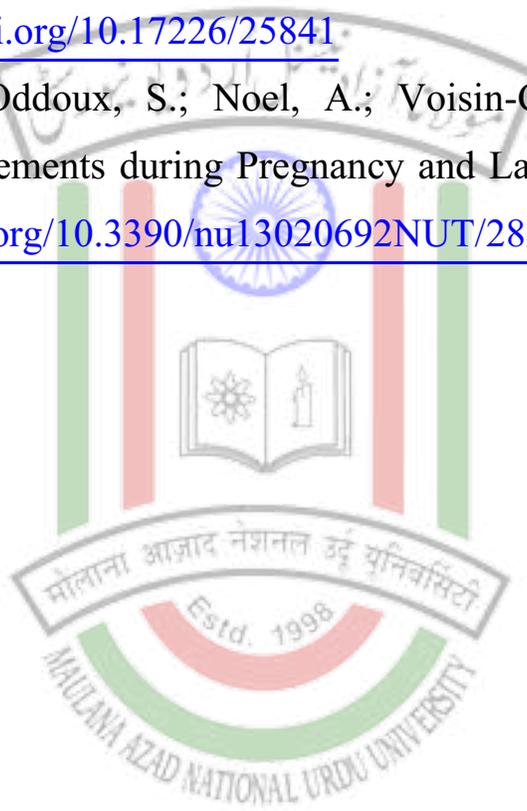
4. دودھ پلانے والی ماں کے صحت مند DIET پلان پر تبادلہ خیال کریں۔

5. حاملہ اور عام خواتین کے لیے ڈائٹ پلان کیوں مختلف ہے؟ DIET کے اجزاء پر زور دیتے ہوئے بحث کریں۔

6.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

- Healthy DIET. (2019). WHO-EM/NUT/282/EHO
- Michelle, Ranjan P. (2016). Nutrition Recommendations in Pregnancy and Lactation. Pub. Med Clin North Am., 100(6): 1199–1215.

- Nutrition in Pregnancy and Lactation – Nutrition: Science and Everyday Application, v. 10. <https://openoregon.pressbooks.pub/nutritionscience/chapter/11a-nutrition-in-pregnancy-and-lactation>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2020. Nutrition during Pregnancy and Lactation: Exploring New Evidence: Proceedings of a Workshop. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25841>
- Jouanne, M.; Oddoux, S.; Noel, A.; Voisin-Chiret, A.S. (2021). Nutrient Requirements during Pregnancy and Lactation. Nutrients, 13, 692. <https://doi.org/10.3390/nu13020692NUT/282/E>



اکائی 7۔ ناقص غذائیت

(Malnutrition)

اکائی کے اجزاء

- 7.1 تمہید (Introduction)
- 7.2 مقاصد (Objectives)
- 7.3 ناقص غذائیت معنی اور تصور (Malnutrition: Meaning and Concept)
- 7.3.1 بھارت میں ناقص غذائیت/غذائیت کی کمی: اہم حقائق
- (Malnutrition in India: Important Facts)
- 7.4 ناقص غذائیت کے اقسام (Types of Malnutrition)
- 7.5 پروٹین۔ انرجی، مالدیوٹریشن (Protein - Energy, Malnutrition)
- 7.5.1 مارسمس (Marasmus)
- 7.5.2 کواشیورکر (Kwashiorkor)
- 7.6 آیوڈین کی کمی سے بیماری (Iodine Deficiency Disorder)
- 7.7 ناقص غذائیت کے اسباب (Causes of Malnutrition)
- 7.8 بچوں میں ابتدائی غذائیت کی نشاندہی کرنا (Identifying Early Malnutrition in Children)
- 7.9 غذائیت کی کمی کو دور کرنے کے طریقے (Remedial Measures for Treating Malnutrition)
- 7.10 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)
- 7.11 فرہنگ (Glossary)
- 7.12 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)
- 7.13 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

7.1 تمہید (Introduction)

ایک صحت مند بچہ ایک خوش کن بچہ ہوتا ہے۔ یہ دنیا بھر میں تقریباً تمام معاملات میں درست ثابت ہوا ہے۔ ابتدائی چائلڈ کیئر کا پورا زور ایک صحت مند اور خوش کن بچہ پر مرکوز ہے۔ بچوں کو شروعاتی دور سے ہی صحت پر پورا زور دینے کی ضرورت ہے۔ اگر وہ صحت مند ہوگا تو یقیناً ہی خوش رہے گا۔ صحت کا مطلب یہ نہیں ہے کہ بچہ بیماریوں سے پاک ہے بلکہ اس کا مطلب یہ بھی ہے کہ بچہ غیر متوازن غذا میں مبتلا نہیں ہے۔ اس کی خوراک میں تمام اہم غذائی اجزاء صحیح مقدار میں موجود ہیں۔ ہندوستان میں یہ دیکھا گیا ہے کہ ہر عمر کے بچے خراب غذائی حالات کے شکار ہیں۔ دنیا بھر میں کیے گئے مختلف مطالعات میں غذائی قلت کی شکار آبادی کو مختلف گروپ میں تقسیم کیا گیا ہے جیسے شیر خوار بچے، پانچ سال سے کم عمر کے بچے، نو عمر بچے، بالغ آبادی، بزرگ آبادی اور حاملہ خواتین وغیرہ۔ غذائیت کی کمی ان بچوں میں سب سے زیادہ ہے جن کی عمر 5 سال سے کم ہے۔

گذشتہ ایک دہائی کے دوران علمی سطح پر غذائی عدم تحفظ اور بھوک میں اضافہ ہوا ہے۔ 19-Covid وبائی مرض نے بھی پوری دنیا میں ان حالات کو بڑھا دیا ہے۔ اگرچہ 19-Covid بانگوں کے مقابلے بچوں میں اس کی شدت کم تھی۔ لیکن کم غذائیت سے شدید بیماریوں کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔



7.2 مقاصد (Objectives)

- اس اکائی کو مکمل کر لینے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ:
- غذائیت کے معنی اور تصور کو بیان کر سکیں۔
 - ہندوستان میں ناقص کے متعلق اہم حقائق درجہ بند کر سکیں۔
 - ناقص غذائیت کے مختلف اقسام لکھ سکیں۔
 - پروٹین۔ انرجی۔ مال نیوٹریشن اور آئیوڈین کی کمی سے ہونے والے امراض کی وضاحت کر سکیں۔
 - بچوں میں غذائیت کی نشانیوں کی شناخت کر سکیں۔
 - غذائیت کی کمی کو دور کرنے کے طریقے بیان کر سکیں۔
 - ناقص غذائی قلت کے اسباب واضح کر سکیں۔

7.3 ناقص غذائیت معنی اور تصور (Malnutrition: Meaning and Concept)

ناقص غذائیت عام طور پر تب ہوتی ہے جب کسی فرد کو بہت کم یا بہت زیادہ نیوٹریٹس (Nutrients) حاصل ہوتے ہیں اور یہ صحت کے لیے ایک مسئلہ بن جاتے ہیں۔ یہ نیوٹریٹس یا غذائی اجزاء کم یا زیادہ مقدار میں موجود ہو تو صحت کے مسائل پیدا ہوتے ہیں۔ خاص طور پر یہ توانائی پروٹین اور دیگر غذائی اجزاء کی کمی یا عدم توازن ہے جو جسم کو نقصان دیتا ہے۔

ناقص غذائیت بیماری کا ایک زمرہ ہے جس میں غذائی قلت اور زیادہ غذائیت دونوں شامل ہیں۔ غذائی قلت (Undernutrition) یا کم غذائیت میں غذائیت کی کمی ہے جس کے نتیجے میں نشوونما میں کمی اور وزن کم ہو جاتا ہے۔ غذائی اجزاء کی زیادتی زیادہ غذائیت کا باعث بنتی ہے جس کے نتیجے میں موٹاپا ہوتا ہے۔ زیادہ تر طبی مطالعات میں غذائیت کو غذائی قلت ہی کہا جاتا ہے اور غذا کی کمی ہی سمجھا جاتا ہے۔ حالانکہ غذائیت میں دونوں لفظ انڈر نیوٹریشن (Undernutrition) اور اور نیوٹریشن (Overnutrition) شامل ہوتے ہیں۔

ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن (ڈبلیو ایچ او) غذائیت کو غذائی اجزاء اور توانائی کی فراہمی کے درمیان عدم توازن کے طور پر بیان کرتا ہے، جو جسم کی دیکھ بھال مخصوص افعال اور جسمانی ترقی کے لیے لازمی ہیں۔

آکسفورڈ ڈکشنری کے مطابق ناقص غذائیت ایک صحت کی ایسی حالت ہے جو خوراک کی کمی یا صحیح قسم کے کھانے کی کمی سے ہوتی ہے۔ غذائیت کے دیگر ماہرین غذائیت کی تعریف کچھ اس طرح بیان کرتے ہیں کہ یہ ایک ایسی صورت حال ہے جو کھانے کے لیے نہ کافی خوراک صحیح قسم کی خوراک یا کھانے سے توانائی نہ ملنے کی صورت میں ہوتی ہے۔ غذائیت سے مراد کسی شخص کی غذاء میں غذائی اجزاء کی کمی، زیادتی یا عدم توازن سے ہے۔ ہم یہ بھی کہہ سکتے ہیں کہ کسی شخص کو مطلوبہ غذائیت اور اس کو ملنے والی غذائی اجزاء کے درمیان مماثلت نہ ہونے کو ہی مال نیوٹریشن کہتے ہیں۔ درجہ بالا تبصرہ سے یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ ناقص غذائیت یا مال نیوٹریشن ایک بہت ہی عام بیماری ہے اور اس کی وجہ سے دنیا میں بہت قسم کی بیماریاں معذوری اور موت بھی ہوتی ہے۔

اس سے یہ نتیجہ نکلتا ہے کہ ناقص غذائیت سے ہمیں نجات پانے کے لیے چو طرفہ لڑائی لڑنی ہوگی۔ لوگوں کو اس کے متعلق تعلیم دینی ہوگی۔ بچوں اور دیگر افراد کو بھرپور مقدار میں غذائی اجزاء دینے ہوں گے۔ ایک متوازن غذاء ہر انسان کو دینے کے لئے حکومت کو بھی اپنی طرف سے پوری کوشش کرنی ہوگی۔ پالیسی سازی میں بھی اس بات کا اہم خیال رکھنے کی ضرورت ہے۔



7.3.1 بھارت میں غذائیت میں کمی/اناقص غذائیت (اہم حقائق)

(Malnutrition in India: Important Facts)

1. فوڈ اینڈ ایگریکلچرل آرگنائزیشن (FAO) کے مطابق ہندوستان کی آبادی کا 14.5 فی صد ناقص غذائیت کا شکار ہیں۔
2. گلوبل ہنگر انڈیکس 2019 (Global Hunger Index) کی رپورٹ میں ہندوستان 117 ممالک میں سے انتہائی نیچے 102 نمبر پر ہے۔
3. انڈین کونسل آف میڈیکل ریسرچ (ICMR) کی طرف سے دی گئی رپورٹ کے مطابق ہندوستان میں 5 سال سے کم عمر کے بچوں کی موت غذائیت کی کمی کی وجہ سے ہوتی ہے۔
4. یونیسف (UNICEF) کی رپورٹ کے مطابق ہندوستان میں 5 سال سے کم عمر کے 38 فی صد بچے (Stunted Growth) روکی ہوئی نشوونما کے شکار ہیں۔
5. تقریباً 40% شیڈول کاسٹ، شیڈول ٹرائب اور پسماندہ (Backward) بچے تھمی ہوئی نشوونما کے شکار ہیں۔
6. یونیسف (UNICEF) کی رپورٹ کے مطابق کم وزن والے بچوں (Underweight children) کی تعداد میں ہندوستان دنیا کے تمام ممالک میں دسویں (10th) نمبر پر ہے۔
7. یونیسف (UNICEF) کی رپورٹ کے مطابق اسٹینڈیڈ بچوں یعنی (Stunted Children) غیر کامل نشوونما والے بچوں کی تعداد میں ہندوستان دنیا کے تمام ممالک میں سترھویں (17th) نمبر پر ہے۔
8. راجستھان، مدھیہ پردیش اور اتر پردیش میں کم وزن والے بچوں کی تعداد سب سے زیادہ ہے۔



اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: غذائیت کی تعریف بیان کیجئے۔

سوال: غذائیت کی نوعیت اور تصور بیان کریں۔

7.4 ناقص غذائیت کے اقسام (Types of Malnutrition)

عام طور پر غذائیت کی دو قسمیں ہیں :

1. انڈر نیوٹریشن یا غذائیت کی کمی (Undernutrition): انڈر نیوٹریشن پروٹین، کیلوریز یا غذائی اجزاء کم مقدار میں کھانے کی وجہ سے ہوتا ہے جس سے بچوں کا وزن کم رہتا ہے اور اپنی عمر کے حساب سے ان کا قد (Height) بھی کم رہتی ہے۔ پستہ قد کے بچوں کو اسٹنٹڈ / غیر کامل (stunted) کہتے ہیں۔ عمر کے لحاظ سے کم وزن بچوں کو انڈرویٹ (Underweight) کہتے ہیں۔ اس طرح کے بچے بیماریوں کے شکار ہوتے ہیں اور کم عمر میں فوت بھی ہو سکتے ہیں۔ ان کا دھیان رکھنا بہت ضروری ہوتا ہے۔ انڈر نیوٹریشن میں بچوں کا وزن کم ہوتا ہے۔ ان کا قد کم ہوتا ہے اور عمر کے حساب سے وہ کمزور لگتے ہیں۔

2. اوور نیوٹریشن (Over nutrition) : ناقص غذائیت کی دوسری قسم اور نیوٹریشن یا غذائیت کے افراط ہونے سے ہے۔ یہ بہت زیادہ مقدار میں پروٹین، کیلوریز یا چربی کھانے کی وجہ سے ہوتی ہے۔ اس میں بچے کا وزن بہت زیادہ ہوتا ہے اور وہ موٹاپے (Obesity) میں شامل ہوتا ہے۔

انڈر نیوٹریشن (Under nutrition)

اس طرح کی ناقص غذائیت کی بھی چار اقسام ہوتی ہیں :

(A) ویسٹنگ (Wasting): قد کے حساب سے بہت کم وزن والے بچے۔ یہ عام طور پر ان بچوں میں ہوتا ہے جن کو کھانے میں بہت کم غذائیت ہے یا غذائی اجزاء مناسب مقدار میں نہیں ملتے یا پھر ان بچوں میں کسی بیماری کی وجہ سے اچانک وزن کم ہو گیا ہو۔ ایسے بچے عام طور پر بہت کمزور ہو جاتے ہیں اور ان کو توجہ اور ٹھیک غذا کی ضرورت ہوتی ہے۔

(B) اسٹنٹنگ (Stunting): عمر کے مطابق کم قد والے بچوں کو اسٹنٹڈ (Stunted) کہتے ہیں۔ عام طور پر یہ بہت ہی غریب بچوں میں ہوتی ہے جن کو مستقل کم غذائیت ہے اور جن کی ماں کو حمل کے دوران کھانے کی کمی رہی ہو۔ ایسے بچے اکثر بیمار رہتے ہیں۔ کھانے کی کمی کی وجہ سے ہمیشہ بھوک کے شکار رہتے ہیں۔ چڑچڑے سے رہتے ہیں۔ ان کی والدہ ان کو بھر پور مقدار میں دودھ اور متوازن غذا نہیں دے پاتی۔ ایسے بچوں کو شیر خواری سے ہی کم دیکھ بھال، کم غذا، کم دودھ وغیرہ میسر ہوتا ہے۔ اس طرح کے بچے ذہنی اور جسمانی طور پر پوری طرح سے نہیں بڑھ پاتے۔ ان کا نشوونما رک جاتا ہے۔ داہنی طور پر بھی کمزور رہ جاتے ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: اور نیوٹریشن سے کیا مراد ہے؟

7.5 پروٹین۔ انرجی مالدیٹریشن (Protein - Energy Malnutrition) PEM

پی۔ای۔ ایم پروٹین اور کیلوریز کی شدید کمی سے ہوتا ہے جب بچے کو کافی عرصے تک پروٹین اور کیلوریز کھانے کے ذریعہ نہیں مل پاتی۔ ترقی پذیر ممالک میں پی۔ای۔ ایم زیادہ تر بچوں میں ہوتا ہے۔ آدھے سے زیادہ بچوں میں یہ موت کا خطرہ بڑھا دیتا ہے کیوں کہ ایسے بچے جن میں پی۔ای۔ ایم ہوتا ہے ان کو بیماریوں کا بھی خطرہ بڑھ جاتا ہے مگر یہ صرف بچوں میں ہی محدود نہیں ہوتا۔ کوئی بھی فرد اس کی گرفت میں آسکتا ہے جن کو پروٹین اور توانائی والی غذا کم ملتی ہو۔

پی۔ای۔ ایم کی دو قسمیں ہوتی ہیں :

(1) ماراسمس (Marasmus)

(2) کواشیورکور (Kwashiorkor)

7.5.1 ماراسمس (Marasmus)

ماراسمس کیلوریز اور پروٹین کی شدید کمی کی وجہ سے ہوتا ہے۔ یہ عام طور پر شیر خوار اور بہت چھوٹے بچوں میں ہوتا ہے۔ اس بیماری میں بچوں کا وزن کم ہو جاتا ہے اور جسم کی چربی ختم ہو جاتی ہے اور پیٹھے (Muscles) بھی بہت کم ہو جاتے ہیں۔ جسم میں پانی کی شدید کمی ہو جاتی ہے۔ ماں کا دودھ پلانے سے اس بیماری میں بہت فائدہ ہوتا ہے۔

7.5.2 کواشیورکور (Kwashiorkor)

کواشیورکور پروٹین کی شدید کمی کی وجہ سے ہوتا ہے۔ یہ ماراسمس کے مقابل کم ہوتا ہے۔ یہ دنیا کے صرف ان ممالک تک ہی محدود ہے جہاں بچوں کی غذا میں پروٹین کم ہوتا ہے۔ جن بچوں میں یہ بیماری ہوتی ہے ان کے جسم میں سیال برقرار رہتا ہے جس کی وجہ سے وہ پھولے اور سوجے ہوئے سے لگتے ہیں۔ شدید قسم کے کواشیورکور میں بچے کا پیٹ باہر کی طرف نکل جاتا ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

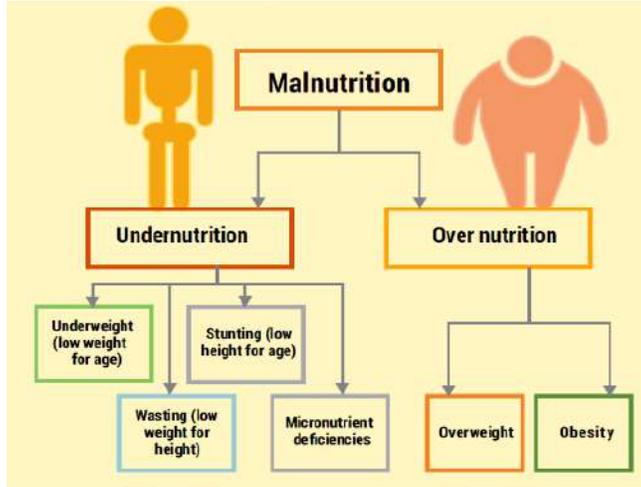
سوال: پی۔ای۔ ایم کی قسمیں بتائیں؟

7.6 آیوڈین کی کمی سے بیماری (Iodine Deficiency Disorder)

اس اصطلاح سے مراد آیوڈین کی کمی سے ہونے والے تمام نتائج سے ہے جو کسی فرد کو ہوتے ہیں۔ آیوڈین کی کمی سے ہر عمر کے فرد میں مختلف قسم کی علامتیں دکھائی دیتی ہیں جس کی شدت کس حد تک انسان کی عمر پر منحصر ہوتی ہے۔ حاملہ خواتین میں آیوڈین کی کمی

سے فیٹل ہائپوٹھائیروڈزم (Hypothyroidism) ہوتا ہے۔ جنین (Foetus) ذہنی طور پر کند ہو جاتا ہے اور کئی بار پیدا ہونے کے قبل ہی ماں کے حمل میں ہی فوت ہو جاتا ہے۔

عام لوگوں میں بھی آیوڈین کی کمی سے نشو و نما رک جاتا ہے۔ گوائٹر (Goitre) اور تھائی رائڈ (Thyroid) کے امراض بھی ہو سکتے ہیں۔ آیوڈین کی کمی غذا میں آیوڈین کی مقدار بہت کم یا نہیں ہونے کی وجہ سے ہوتا ہے۔ کئی مرتبہ آیوڈین پیشاب میں بھی خارج ہو جاتا ہے۔ دنیا کے دیگر ممالکوں میں آیوڈین کی کمی بہت زیادہ ہے مگر سب سے زیادہ کمی اسکولی بچوں میں پائی جاتی ہے۔ جن علاقوں میں کھانے میں یا نمک میں آیوڈین نہیں ملتا وہاں یہ بیماریاں زیادہ پائی جاتی ہیں۔ اس کے علاج کے لئے ہر عمر کے فرد جن میں شیر خوار بچے اور بڑے سب ہی شامل ہیں ایسے افراد کو روزانہ آیوڈین ایک خاص مقدار میں لینا چاہیے۔



<https://fugentimes.news/?p=11075>

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: پی۔ پروٹین، انرجی مالی نیوٹریشن (PEM) پر ایک نوٹ لکھیں۔

سوال: غذائیت کے مختلف اقسام پر تبادلہ خیال کریں۔

7.7 ناقص غذائیت کے اسباب (Causes of Malnutrition)

1. غربت (Poverty)

وہ خاندان جو مالی طور پر بہت غریب ہوتے ہیں وہ تازہ پھل، انڈے، پنیر، گوشت، مچھلی، دودھ، مکھن اور متوازن خوراک نہیں کھاتے۔ ان کی معاشی حالت ان کو اچھی غذا کھانے کے لئے ناکافی ہوتی ہے۔ اچھی غذا کی کمی کی وجہ سے ان کو غذائیت کی قلت ہو جاتی ہے۔ ان کے بچے شروع سے ہی کمزور اور دبے پتلے ہوتے ہیں۔ وہ غذائیت کی کمی کے شکار ہوتے ہیں۔ غریب خاندانوں

میں حاملہ ماں کو بھی متوازن خوراک میر نہیں ہوتی جو آگے چل کر شیر خوار بچوں میں بھی غذائیت کی وجہ بنتی ہے۔ اگر بچوں کو غذائیت سے بچانا ہو تو ان کی پیدائش سے قبل ہی ان باتوں کو دھیان دینا چاہئے۔ دودھ، انڈے، گوشت، پنیر، پھل وغیرہ کھانے میں شامل کرنا چاہئے۔ یا مقامی پھل یا اناج کا استعمال کرنا چاہیے جو غذائیت سے پرہ اور کم قیمت پر آسانی سے دستیاب ہو۔

2. خوراک کا ناقص معیار (Poor Quality of Food)

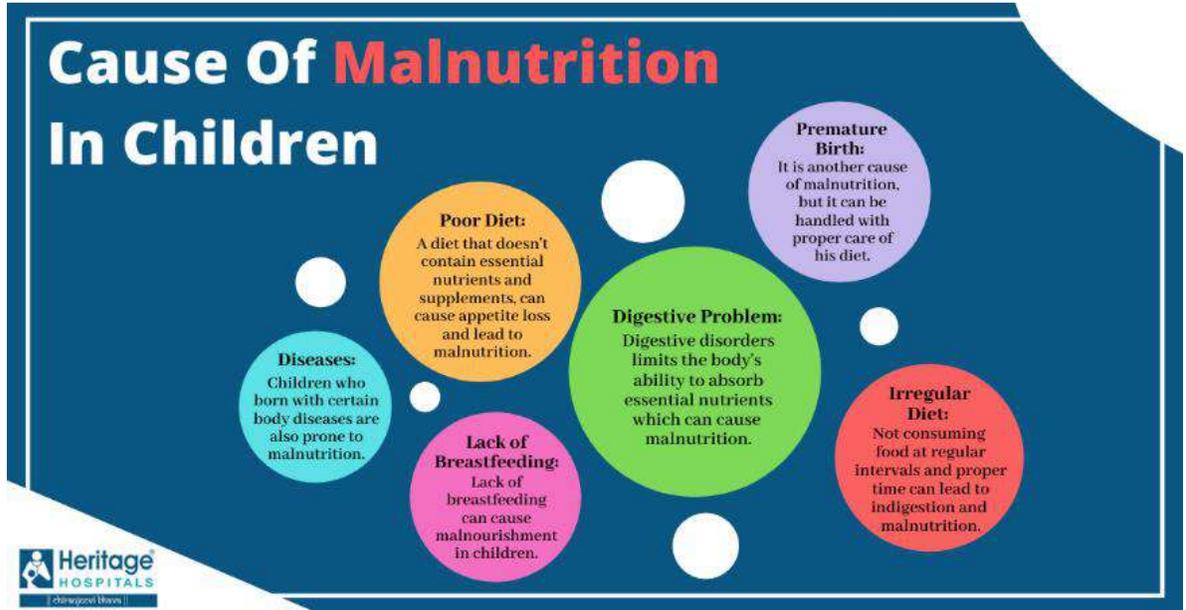
بعض اوقات یہ دیکھا گیا ہے کہ معاشی طور پر ٹھیک خاندانوں کے بچے بھی متوازن غذا نہیں کھاتے۔ عام طور پر بچے فاسٹ فوڈ کھانا چاہتے ہیں اور اس کے عادی ہو جاتے ہیں۔ دودھ، دہی، گھی، مکھن، پھل کھانا نہیں چاہتے مگر چھیس، برگر، پیزا، کوک کے عادی ہو جاتے ہیں۔ والدین بھی ان کو یہ فاسٹ فوڈ کھانے سے نہیں روکتے اور ان کے کھانے میں غذائی اجزا کی شمولیت کا خیال نہیں رکھتے۔ اس وجہ سے بچوں کو بہت سے وٹامن، منرل، پروٹین، معدنیات وغیرہ کی کمی ہو جاتی ہے اور وہ غذائی قلت کے شکار ہو جاتے ہیں۔ ان کو موٹاپا (Obesity) جیسی غذائی بیماری بھی ہو سکتی ہے۔ کچھ بچوں میں بیماری کی وجہ سے بھی غذائی اجزا کو ٹھیک طریقہ سے جذب نہیں کر پانے کے باعث ان میں مال نیوٹریشن ہو جاتا ہے۔ پانچ سال سے کم عمر کے بچوں میں پروٹین اور توانائی کی کمی کی وجہ سے شدید غذائیت کی کمی ہو جاتی ہے اور بعض وقت ان کی موت بھی ہو سکتی ہے۔ اگر چہ بچہ زندہ بھی رہتا ہے تو اس کی دینی اور جسمانی نشوونما بہت کم ہوتی ہے۔ اس میں جسمانی اور دینی صلاحیتیں بہت ہی کم فروغ ہو پاتی ہیں اور وہ ہم عمر بچوں سے ہر کام میں پسماندہ ثابت ہوتا ہے۔

3. زچہ کی خراب صحت (Poor Maternal Health)

وہ مائیں جو حمل کے دوران غذائی قلت کا شکار ہوتی ہیں ان کو بچے کی پیدائش کے دوران مختلف پیچیدگیوں سے گزرنا پڑ سکتا ہے۔ وہ بچے جو ایسی ماں سے پیدا ہوتے ہیں وہ ہم عمر بچوں کے مقابلے کمزور، کم وزن اور قد میں بھی کم ہوتے ہیں۔ غذائی قلت میں مبتلا ماں کے بچے کو ماں کا دودھ بھی بہت کم ملتا ہے جس وجہ سے اس کو بچپن سے ہی غذائیت کی کمی ہو جاتی ہے۔

4. بالواسطہ عوامل (Indirect Factors)

کئی بالواسطہ عوامل بھی بچوں میں غذائی قلت کا سبب بن سکتے ہیں جیسے جنگ اور تنازعات کے علاقوں میں رہنے والے بچے۔ دنیا میں کم از کم 240 ملین بچے تنازعات اور متاثرہ ممالک میں رہ رہے ہیں۔ ان بچوں کو پانچ سال کی عمر سے پہلے ہی موت کا خطرہ بنا رہتا ہے۔ ان کا وزن، قد نشوونما وغیرہ بھی بہت متاثر ہوتا ہے اور دیگر بیماریوں کا شکار ہو جاتے ہیں۔ ایسے تنازعات اور تشدد والے علاقوں اور ممالک میں کھانے کی کمی کی وجہ سے حالات بہت خراب ہو جاتے ہیں۔ جن کا اثر شیر خوار بچوں میں دیکھنے کو ملتا ہے۔ وبائی امراض، خشک سالی، قدرتی آفات وغیرہ کی وجہ سے ہونے والا خوراک کا بحران (Foods Crisis) بھی غذائی قلت میں مزید اضافہ کر دیتا ہے۔



اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: بچوں میں ہونے والے غذائی قلت کے اسباب واضح کریں۔
سوال: زچہ کی خراب صحت کس طرح شیر خوار میں غذائیت کی کمی کا سبب بنتی ہے؟

7.8 بچوں میں ابتدائی ناقص غذائیت کی نشاندہی کرنا

(Identifying Early malnutrition in Children)

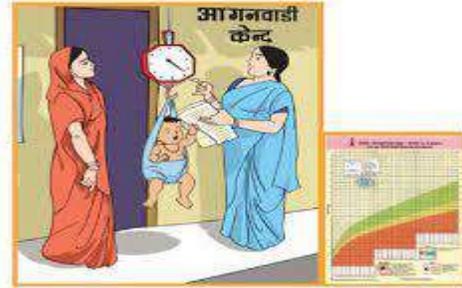
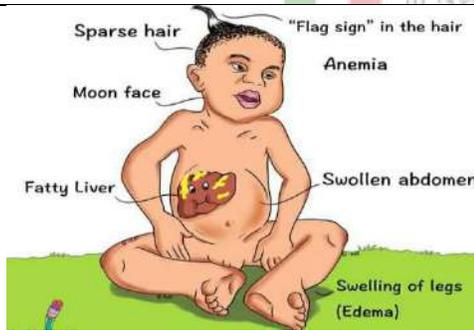
مندرجہ ذیل علامتیں ناقص غذائیت کی نشاندہی کرتی ہیں۔

بھوک کی کمی	حراشی میں کمی
بچوں میں کھانے پینے میں دلچسپی کی کمی	زیادہ تر وقت سردی محسوس کرنا
ہر وقت تھکاوٹ محسوس کرنا	بچوں میں متوقع شرح سے قد کا نہ بڑھنا یا وزن نہ بڑھنا
کمزوری محسوس کرنا	رویے میں تبدیلیاں، جیسے غیر معمولی طور پر چڑچڑاپن
اکثر بیمار ہونا اور صحت یاب ہونے میں کافی وقت لگنا	سست یا بے چین ہونا
زخم بھرنے میں کافی وقت لگنا	کم توانائی کی سطح
دوسرے بچوں کی نسبت زیادہ آسانی سے تھکاوٹ ہونا	سستی سے ہر کام کرنا یا کام ہی نہ کرنا
کمزور مدافعتی نظام	بہت دبلے یا زیادہ پھولے ہوئے بچے

کسی بھی جسمانی نظام اور کسی بھی اعضاء کی خرابی	ناقص غذائیت کے شکار بچے اپنی عمر کے لحاظ سے چھوٹے
دیکھنے، ذائقہ لینے یا سونگھنے کی قوت متاثر	اضطراب ہونا، مزاج میں تبدیلی اور دیگر نفسیاتی علامات پیدا ہونا
جلد کا موٹا اور خشک ہو جانا اور اس کی رنگت تبدیل ہو جانا	آسانی سے چوٹ کے دھبے پڑ جانا
جلد کی رنگت تبدیل ہو کر داغ دار ہو جانا	بالوں کا مہین / باریک ہو جانا اور کمزور ہو کر جھڑنا
جوڑوں میں اکثر درد کی شکایت	ہڈیاں نرم اور کمزور ہو جانا
مسوڑھوں میں آسانی سے وقتاً فوقتاً خون نکلنا	زبان کا سکڑ جانا، سو جانا یا پھٹ جانا
رات کا نایینہ پن یا بلا سنڈم	روشنی اور چمکا چوندا حساسیت میں اضافہ

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: بچوں میں ناقص غذائیت کی نشانیاں تحریر کیجیے۔



7.9 غذائیت کی کمی کو دور کرنے کے طریقے

(Remedial Measures for Treating Malnutrition)

غذائیت کی قلت کو دور کرنے کے دو نقطہ نظر ہیں:

1. غذائیت کی منصوبہ بندی۔
2. براہ راست غذائیت اور صحت میں فروغ۔

غذائیت کی منصوبہ بندی

اس میں حکومت کی سیاسی وابستگی شامل ہے۔ ایک اچھی طرح سے منصوبہ بند عمل غذائیت کی پالیسی کو تشکیل کرنا حکومت کی ذمہ داری ہے۔ خوراک کی پیداوار بڑھانا اور اس کی سپلائی کو بہتر بنانا۔ اس کو منصفانہ طور پر تقسیم کرنا اور لوگوں کی قوت خرید بڑھانا اور ان کے لیے پروگرام تیار کرنا بھی حکومت کی مدد سے ہو سکتا ہے۔ کاشتکاروں کو اپنی زمین سے بہتر پیداوار حاصل کرنے میں مدد کرنا۔ مناسب رہنمائی اور پیداوار کی خرید کے لیے مناسب بازار بنانا تاکہ لوگ بہتر غذا کو خرید سکیں۔

براہ راست غذائیت اور صحت میں فروغ

اس پروچ کے اندر بہت سے طریقہ شامل ہیں۔

(1) صحت کی دیکھ بھال کے نظام میں بہتری :

ملیریا خسرو اور اسہال جیسے انفیکشن ہمارے معاشرے میں پائے جاتے ہیں۔ یہ بچوں اور شیر خوار بچوں میں شدید غذائی قلت کا باعث بنتے ہیں۔ صحت کی دیکھ بھال کا ایک اچھا نظام جو امیونائزیشن، اورل ڈی ہائیڈریشن، وقتاً فوقتاً جراثیم کشی/پیٹ کے کیڑوں کو مارنے والی دوا (Deworming)، عام بیماریوں کی جلد تشخیص اور مناسب علاج فراہم کرتا ہے۔ معاشرے میں غذائی قلت کو روکنے میں بہت مدد کر سکتا ہے۔

(2) غذائیت کی تعلیم

- لوگوں کو غذائیت کے بارے میں تعلیم دی جاسکتی ہے۔
- عام کھانوں کا غذائی معیار لوگوں کو بتایا جاسکتا ہے۔
- معاشی طور پر دستیاب اور ثقافتی طور پر قبول شدہ کم قیمت میں ملنے والے کھانوں کے بارے میں لوگوں کو بیدار کیا جاسکتا ہے۔
- چھ ماہ تک کے بچوں کے لیے ماں کے دودھ کی غذا کی اہمیت سمجھائی جاسکتی ہے۔ ساتھ ہی دو سال تک ماں کا دودھ پلانا جاری رکھنے کی اہمیت پر زور دیا جاسکتا ہے۔
- غیر معقول عقائد اور کھانا کھلانے کے ثقافتی طریقوں سے ہونے والے نقصان لوگوں کو سمجھائے جاسکتے ہیں۔
- مقامی طور پر دستیاب کم قیمت کھانوں سے مناسب خوراک اور اچھا اضافی کھانا تیار کرنے کی ترکیب۔
- خالص غذائی پروٹین کی مقدار کو بڑھانے کے لیے خوراک میں دودھ، انڈے، گوشت یا دالیں کافی مقدار میں شامل کرنے کی اہمیت اور فوائد۔
- اپنے بچوں کو حفاظتی ٹیکے لگانے اور روزمرہ کی زندگی میں مناسب صفائی ستھرائی پر عمل کرنے کی اہمیت۔

(3) غذائی قلت اور مداخلت کا ابتدائی پتہ لگانا۔

- جتنی دیر تک ترقیاتی تاخیر ٹھیک نہیں ہوتی، مستقل اثرات کا امکان اتنا ہی زیادہ ہوتا ہے اور اس لیے حمل اور زندگی کے پہلے تین سالوں کے دوران مداخلت ضروری ہوتی ہے۔
- ایک اچھی طرح سے ریکارڈ شدہ نشوونما کا چارٹ بہت جلد غذائی قلت کا پتہ لگا سکتا ہے
- نشوونما کی رفتار ایک مقررہ وقت میں اصل وزن سے زیادہ اہم ہے۔
- اگر بچے کی نشوونما مست ہو جاتی ہے جو گروتھ کارڈ پر فلیٹ کرو (Flat Curve) سے ظاہر ہوتا ہے تو ڈاکٹر کو آگاہ (Alert) کیا جانا چاہئے اور کسی پوشیدہ انفیکشن یا غذائیت کی کمی کی وجہ کا جائزہ لینا چاہئے اور اس کا خیال رکھنا چاہئے۔
- اگر گروتھ چارٹ برقرار نہیں رکھا جاتا ہے تو وزن، قد کے وسط بازو کا گھیرے اور سینے کے گھیرے وغیرہ کو ناپا جاسکتا ہے اور ناقص غذائیت کی تشخیص کے لئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔

(4) غذائی ضمیمہ:

عام طور پر حیاتیاتی طور پر کمزور گروپس جیسے حاملہ خواتین، شیرخوار بچے، پری اسکول جانے والے بچے، حکومت کی طرف سے کئے گئے مختلف فلاحی اقدامات کے ذریعے فلاح پاتے ہیں۔ ان گروپس میں کیلوریز، پروٹین اور نیوٹرنٹس جیسے آرن، وٹامن اے اور زنک کو پورا کیا جاسکتا ہے۔

- بچوں کی عام صحت اور تندرستی کو بہتر بنانے کے لئے غذائی ضمیمہ دینا چاہئے۔
- بیماریوں کے خلاف مزاحمت کا اضافہ کریں تاکہ بیماریوں کو کم کر سکیں۔
- غذائی ضمیمہ بچوں کی تعلیمی کارکردگی اور ذہنی کارکردگی کو بہتر بناتے ہیں۔
- یہ بچوں کی جسمانی نشوونما اور ذہنی نشوونما کو تیز کرتے ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: غذائیت کی کمی کو دور کرنے کے کون سے طریقے ہیں؟

7.10 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

- اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:
- غذائیت سے مراد کسی شخص کی غذا میں غذائی اجزاء کی کمی زیادتی یا عدم توازن سے ہے۔

• انڈر نیوٹریشن پروٹین، کیلوریز یا غذائی اعضاء کم مقدار میں کھانے کی وجہ سے ہوتا ہے جس میں بچوں کا وزن کم رہتا ہے۔

• اپنی عمر کے لحاظ سے پستہ قد کے بچے اسٹنڈ کہلاتے ہیں۔

• اپنی عمر کے لحاظ سے کم وزن کے بچے انڈرویٹ کہلاتے ہیں۔

• پروٹین ازجی مالی نیوٹریشن غذاء میں پروٹین اور کیلوریز کی شدت کی وجہ سے ہوتا ہے۔

• مار ائس میں کلوریز اور پروٹین کی کمی ہوتی ہے اور اس بیماری میں بچوں کا وزن کم ہو جاتا ہے اور جسم کی چربی ختم ہو جاتی ہے۔

• کواشیور کر پروٹین کی شدید کمی کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اس میں بچوں کے جسم میں سیال برقرار رہتا ہے۔ بدن پھولا ہوا اور سو جا

ہوا اور پیٹ باہر کی طرف نکلا ہوا ہوتا ہے۔

• آیوڈین کی کمی سے جو امراض ہوتے ہیں ان کو آیوڈین ڈیفیسیئنسی سنڈرم کہتے ہیں۔

• آیوڈین کی کمی سے بچوں کی نشوونما رک جاتی ہے۔ گواٹر اور تھائی رائیڈ کے امراض ہو جاتے ہیں۔

• غذائیت کی کمی کو دور کرنے کے طریقے میں درجہ ذیل شامل ہیں :

(i) غذائیت کی منصوبہ بندی۔

(ii) صحت کی دیکھ بھال کے نظام میں بہتری کرنا۔

(iii) غذائیت کی تعلیم فراہم کرنا۔

(iv) غذائی قلت اور مداخلت کا ابتدائی پتہ لگانا۔

(v) غذائی ضمیمہ بنانا۔

• غذائی قلت کے اسباب میں غربت، خوراک کا ناقص معیار، زچگی کی خراب صحت، وبائی امراض، خشک سالی، قدرتی

آفات، ممالک میں تنازعات اور تشدد شامل ہیں۔

7.11 فرہنگ (Glossary)

کسی چیز کی بنیادی معقول خصوصیات	Nature (فطرت یا نوعیت)
ایک مجرد خیال / کسی چیز کے بارے میں اس کا فہم	Concept (تصور)
ابتدائی بچپن کے دو سال کی مدت	Infancy (شیر خوارگی)
دو سال سے 12 سال کی عمر کھیل اور معصومیت کا عرصہ جو عنفوان شباب کے ساتھ ختم ہو جاتا ہے	Childhood (بچپن)

بچپن اور بلوغت کے درمیان کا عرصہ	Adolescence (عنفوان شباب)
غذائی اجزاء کی مقدار میں کمی یا زیادتی ضروری غذائی اجزاء کا عدم توازن یا غذائی اجزاء کا خراب استعمال	Malnutrition (غذائیت)
کسی شخص کے جسم کا کوئی حصہ آہستہ آہستہ بہت زیادہ کمزور ہو جاتا ہے، ضائع ہونے والی بیماری	Wasting (ضائع)
خراب غذائیت یا بار بار انفیکشن کی وجہ سے بچوں کی نشوونما میں کمی	Stunting (ٹھٹھرا)
ایک شخص یا چیز جو کسی عمل، رجحان یا کسی حالت کو جنم دیتی ہے۔	Causes (وجوہات)

7.12 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

(1) گلوبل ہنگر انڈیکس (Global Hunger Index 2019) کی رپورٹ کے مطابق ہندوستان 117 ممالک میں سے

کس نمبر پر ہے؟

120 (b)

105 (a)

115 (d)

102 (c)

(2) عمر کے مطابق پستہ قد والے بچوں کو کیا کہتے ہیں؟

(b) اسٹنڈ (stunted)

Obese (a)

(d) شیر خوار (Infant)

(c) اور ویٹ (Overweight)

(3) Protein-Energy Malnutrition عام طور پر کس کی کمی سے ہوتا ہے؟

(b) توٹائی

(a) پروٹین

(d) وٹامن

(c) پروٹین اور توٹائی

(4) کس بیماری میں بچے کے وزن میں کمی آجاتی ہے اور جسم کی چربی ختم ہو جاتی ہے اور بدن میں پانی کی شدید کمی ہو جاتی ہے؟

(b) ماراسمس (Marasmus)

(a) کو واشیورکور (Kwashiorkor)

(d) تھائرائڈ (Thyroid)

(c) گوائٹر

(5) غذائی قلت کے اسباب کون سے ہیں؟

(b) خوراک کا بحران

(a) غربت

(d) یہ سب ہی

(c) زچگی کی خراب صحت

مختصر جوابات کے حامل سوالات (Short Answer Type Questions)

1. غذائیت کی تعریف بیان کیجئے۔
2. مارasmus مرض کی علامات بیان کریں۔
3. کو شیر کو مرض کس وجہ سے ہوتا ہے۔
4. ناقص غذائیت کے مختلف اقسام لکھیں۔
5. غذائیت کی کمی کو دور کرنے کے طریقہ بیان کیجئے۔
6. خوراک کا ناقص معیار بچوں پر کس طرح اثر کرتا ہے۔
7. زچگی کی خراب صحت کی وجہ سے بچپن ہی سے غذائیت کی کمی ہوتی ہے۔ واضح کریں۔

طویل جوابات کے حامل سوالات (Long Answer Type Questions)

1. پروٹین انرجی مالی نیوٹریشن کسے کہتے ہیں اور اس سے ہونے والے امراض کو تفصیل سے بیان کریں۔
2. بچوں میں ابتدائی غذائیت کی نشانیاں تحریر کریں۔
3. غذائیت کی کمی کو کن طریقوں سے دور کر سکتے ہیں۔
4. بچوں میں غذائی قلت کے اسباب کی وضاحت کریں۔
5. ناقص غذائیت کے مختلف اقسام پر روشنی ڈالیں۔

7.13 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

1. Kumar, Indresh (2012). Evidence Based Approaches for Prevention and Control of Malnutrition for the under Five Years of Children, Notion Press Publisher.
2. Mandal, Bose, Sen & Malnutrition - A Double Burden, B.R. Publishing Corporation.
3. Kumar Vijaya (2023). Child Care & Nutrition Lotus Press Publisher, New Delhi.
4. Kumar & Gupta (2017). Severe Acute Malnutrition, CBS Publisher, New Delhi

5. Ghosh & Bose (2020). Contemporary Issues in Childhood Malnutrition, Nova Publishers.
6. Sen Gupta, M (2018). Early Childhood and Education, PHI Publishers.
7. Kulshrestha (2017) Early Childhood Care and Education: Principles and Practices.
8. Parekh (2016). Bharat Mein Prarambhik Balawastha Dekhbhal Aur Shiksha, Doaba House Publishers.



اکائی 8۔ ابتدائی طبی امداد

(First Aid)

اکائی کے اجزا

- 8.1 تمہید (Introduction)
- 8.2 مقاصد (Objectives)
- 8.3 ابتدائی طبی امداد کے معنی، ضرورت اور اہمیت (Meaning, Need and Importance of First Aid)
 - 8.3.1 ابتدائی طبی امداد کے معنی (Meaning of First Aid)
 - 8.3.2 ابتدائی طبی امداد کی ضرورت (Need of First Aid)
 - 8.3.2.1 وقت کے لحاظ سے حساس ہنگامی حالات (Time sensitive emergencies)
 - 8.3.2.2 پیشہ وارانہ طبی امداد کی عدم دستیابی (Professional Medical Help unavailable)
 - 8.3.2.3 مزید چوٹ یا بیماری کو کم سے کم کرنا (Minimizing further injury or illness)
 - 8.3.3 ابتدائی طبی امداد کی اہمیت (Importance of First Aid)
 - 8.3.3.1 زندگی کا تحفظ (Preserving life)
 - 8.3.3.2 پیچیدگیوں کی روک تھام (Preventing complications)
 - 8.3.3.3 مصائب اور تکلیف کو کم کرنا (Alleviating suffering)
 - 8.3.3.4 صحت یابی کو فروغ دینا (Promoting recovery)
 - 8.3.3.5 افراد کو بااختیار بنانا (Empowering individuals)
- 8.4 ابتدائی طبی امداد کے اصول اور عمل (Principles and practice of First Aid)
 - 8.4.1 ابتدائی طبی امداد کے اصول (Principles of First Aid)
 - 8.4.1.1 جان بچانا (Preserve life)
 - 8.4.1.2 مزید نقصان کو روکیں (Prevent further harm)
 - 8.4.1.3 بحالی کو فروغ دیں (Promote recovery)

- 8.4.1.4 (Seek professional help) پیشہ وارانہ مدد طلب کریں
- 8.4.2 (Practices of First Aid) ابتدائی طبی امداد کے عمل
- 8.4.2.1 (Assess the situation) صورت حال کا جائزہ لیں
- 8.4.2.2 (Call for help) مدد کے لیے رابطہ کریں
- 8.4.2.3 (Ensure open airway) کھلی ہوا کا راستہ یقینی بنائیں
- 8.4.2.4 (Control bleeding) خون بہنے کو کنٹرول کریں
- 8.4.2.5 (Immobilize fractures and injuries) فریکچر اور چوٹوں کو غیر متحرک کریں
- 8.4.2.6 (Treat burns and scalds) جلنے اور آبلوں کا علاج
- 8.4.2.7 (Provide basic life support) زندگی کی بنیادی مدد فراہم کریں
- 8.5 (Essential qualities of First Aider) ابتدائی طبی مددگار کے ضروری خصوصیات
- 8.5.1 (Knowledgeable) جاننے والا
- 8.5.2 (Calm and Composed) پرسکون اور مرتب
- 8.5.3 (Observant) مشاہدہ کرنے والا
- 8.5.4 (Empathetic and compassionate) ہمدرد اور ہمدردی
- 8.5.5 (Adaptability) مطابقت پذیری
- 8.5.6 (Quick decision making) فوری فیصلہ کرنا
- 8.5.7 (Confidence and assertiveness) اعتماد اور ثابت قدمی
- 8.5.8 (Continuous learning) مسلسل سیکھنا
- 8.6 (Requisites of First Aids) ابتدائی طبی امداد کے تقاضے
- 8.6.1 (Requisites of First Aids) ابتدائی طبی امداد کے تقاضے
- 8.6.1.1 (Knowledge and Training) علم اور تربیت
- 8.6.1.2 (First Aid Kit) ابتدائی طبی امداد کا بکس
- 8.6.1.3 (Safety measures) حفاظتی اقدامات
- 8.6.2 (Duties of a First Aider) ابتدائی طبی مددگار کے فرائض
- 8.6.3 (General do's and don'ts) عام طور پر کیا کرنا ہے اور کیا نہیں کرنا ہے؟
- 8.6.3.1 (Do's) کیا کرنا ہے

8.6.3.2 کیا نہیں کرنا ہے (Don'ts)

8.6.4 ڈنک اور کاٹنے (Stings and bites)

8.6.5 جلن اور آبلے (Burns and scalds)

8.6.6 خون بہنا (Bleeding)

8.6.7 بے ہوشی (Fainting)

8.6.8 ٹوٹنا (Fractures)

8.7 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

8.8 فرہنگ (Glossary)

8.9 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)

8.10 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

8.1 تمہید (Introduction)

آپ اس سے قبل بلاک-2 کے تین اکائیوں کا مطالعہ کر چکے ہیں۔ جس میں غذائیت، خوراک اور غذائیت کی کمی سے واقفیت حاصل کر چکے ہیں۔ اس اکائی-4 میں آپ ابتدائی طبی امداد کے متعلق معلومات حاصل کریں گے۔ ابتدائی طبی امداد پیشہ وارانہ طبی امداد پہنچنے سے پہلے زخمی یا بیمار فرد کو مدد دینے والی فوری اور ابتدائی امداد ہے۔ اس کے ذریعے مزید تکلیف کو کم کرنے، صحت یابی کو فروغ دینے اور ممکنہ طور پر جان بچانے کے لیے بنیادی طبی دیکھ بھال اور مدد کی فراہمی شامل ہے۔ ابتدائی طبی امداد کا مقصد زخمی یا بیمار فرد کی حالت کو مستحکم کرنا اور صورت حال کو مزید خراب ہونے سے روکنا ہے۔ اس طرح ابتدائی طبی امداد کے بنیادی مقاصد زندگی کا تحفظ، تکلیف کو کم کرنا، مزید چوٹ یا بیماری کو روکنا اور صحت یابی کو فروغ دینا ہے۔ یہ ایک لازمی بنیادی مہارت ہے جس کا استعمال مختلف حالات میں کیا جاتا ہے، جیسے حادثات (Accidents)، چوٹیں (Injuries)، اچانک بیماریاں (Sudden illness) اور طبی ہنگامی صورت حال (Medical emergencies) وغیرہ۔ کچھ عام حالات جن میں ابتدائی طبی امداد کی اکثر ضرورت ہوتی ہے ان میں کٹنا، جلنا، ٹوٹنا، موچ، دم گھٹنا، دل کا دورہ پڑنا، الرجک رد عمل، دورے (Seizures) اور بے ہوشی (Fainting) شامل ہیں۔ فوری اور مناسب ابتدائی طبی امداد فراہم کرنے سے افراد زخمی یا بیمار شخص کے لیے مثبت نتائج کے امکانات کو بہتر بنا سکتے ہیں۔ ابتدائی طبی امداد کی تکنیکیں چوٹ یا بیماری کی نوعیت کے لحاظ سے مختلف ہو سکتی ہیں، لیکن ان میں عام طور پر صورت حال کا جائزہ لینا، ذاتی حفاظت کو یقینی بنانا، ہنگامی خدمات سے رابطہ کرنا اور بنیادی طبی دیکھ بھال کا انتظام کرنا شامل ہے۔ ابتدائی طبی امداد سیکھنا ہر ایک کے لیے اہم ہے، کیوں کہ یہ افراد کو ہنگامی حالات میں موثر طریقہ کار کو اپنانے کی علم اور مہارت سے آراستہ کرتا ہے۔ مختلف تربیتی پروگرام اور کورسز بھی دستیاب ہیں جو ابتدائی طبی امداد کی بنیادی تکنیکیوں کو سکھاتے ہیں۔ آپ بھی اس اکائی میں ابتدائی طبی امداد کے متعلق اہم معلومات سے واقف ہوں گے۔

8.3.2 ابتدائی طبی امداد کی ضرورت (Need of First Aid)

مختلف ہنگامی صورت حال میں ابتدائی طبی امداد کی ضرورت درکار ہوتی ہے۔ مثلاً حادثات، چوٹیں، اچانک بیماریاں، کٹنا، جلنا، ٹوٹنا، دم گھٹنا، دل کا دورہ پڑنا، الرجی کی وجہ سے رد عمل، دروے پڑنا، بے ہوشی، طبی ہنگامی صورت حال وغیرہ۔ یہ متاثرہ فرد کو فوری دیکھ بھال فراہم کرنے میں دفاع اور تحفظ کے لیے پہلا قدم ہوتا ہے۔ فرسٹ ایڈ کی اہمیت و افادیت اور تربیت کے حصول کی جانب متوجہ کرنے کے لئے انٹرنیشنل فیڈریشن آف ریڈ کراس اینڈ ریڈ کریسنٹ سوسائٹیز کے زیر اہتمام پہلی بار 2002ء میں ستمبر کے دوسرے ہفتے کو ”ابتدائی طبی امداد“ کا عالمی یوم منتخب کردہ تھیم کے ساتھ منایا گیا، جس کے بعد ہر سال یہ یوم منایا جا رہا ہے۔

ابتدائی طبی امداد کی ضرورت کئی وجوہات کی وجہ سے پیدا ہوتی ہے، جن میں کچھ مندرجہ ذیل ہیں۔

8.3.2.1 وقت کے لحاظ سے حساس ہنگامی حالات (Time sensitive emergencies)

بہت سے حالات میں، جیسے دل کا دورہ پڑنا (Cardiac arrest)، شدید خون بہنا (Severe bleeding)، دم گھٹنا (Choking) وغیرہ میں ہر ایک سیکنڈ شمار ہوتا ہے۔ ان حالات میں ابتدائی طبی امداد یقینی بناتی ہے کہ زندگی کو بچانے کے لیے فوری اقدامات کیے جائیں اور پیشہ وارانہ مدد آنے تک حالت کو خراب ہونے سے روکا جائے۔

8.3.2.2 پیشہ وارانہ طبی امداد کی عدم دستیابی (Professional Medical Help unavailable)

بعض حالات میں، جیسے دور دراز علاقوں میں، قدرتی آفات کے دوران، یا ایسی صورتوں میں جہاں طبی امداد میں تاخیر ہوتی ہے، ابتدائی طبی امداد اہم بن جاتی ہے۔ یہ ہنگامی صورت حال اور پیشہ وارانہ افراد یا ڈاکٹر کی آمد کے درمیان خلاء کو پُر کرتا ہے۔

8.3.2.3 مزید چوٹ یا بیماری کو کم سے کم کرنا (Minimizing further injury or illness)

ابتدائی طبی امداد کی تکنیکوں کے ذریعے فوری مداخلت چوٹوں یا بیماریوں کو مزید بگڑنے سے روکنے میں مدد کرتی ہے۔ مثال کے طور پر، خون بہنے والے زخم پر دباؤ ڈالنے سے خون بہنے پر قابو پانے میں مدد مل سکتی ہے اور طبی مدد آنے تک خون کی کمی کو روکا جاسکتا ہے۔

8.3.3 ابتدائی طبی امداد کی اہمیت (Importance of First Aid)

درج ذیل وجوہات کی بنا پر ابتدائی طبی امداد بہت اہمیت رکھتی ہے۔

8.3.3.1 زندگی کا تحفظ (Preserving life)

ابتدائی طبی امداد کا بنیادی مقصد زندگی کو بچانا ہے۔ فوری دیکھ بھال فراہم کرنے سے زخمی یا بیمار شخص کے زندہ رہنے کے امکانات کو نمایاں طور پر بڑھا سکتے ہیں۔ CPR، Defibrillation اور Airways کو صاف کرنے جیسی تکنیک زندگی بچانے والی مداخلتیں ہیں۔

8.3.3.2 پیچیدگیوں کی روک تھام (Preventing complications)

مناسب طریقے سے دی گئی ابتدائی طبی امداد پیچیدگیوں یا طویل مدتی معذوری کو روکنے میں مدد کر سکتی ہے۔ مثال کے طور پر ٹوٹی ہوئی ہڈی کو متحرک کرنا، اردو گرد کے ٹشوز کو مزید نقصان سے بچا سکتا ہے اور طبی سہولت میں نقل و حمل کے دوران پیچیدگیوں کے خطرے کو کم کرتا ہے۔

8.3.3.3 مصائب اور تکلیف کو کم کرنا (Alleviating suffering)

ابتدائی طبی امداد نہ صرف جسمانی تندرستی پر مرکوز ہے بلکہ درد اور تکلیف کو کم کرنے میں بھی مدد کرتی ہے۔ درد سے نجات کا انتظام کرنا، زخمی یا بیمار شخص کو تسلی دینا اور یقین دہانی کرانے سے ان کی مجموعی صحت پر مثبت اثرات مرتب ہوتے ہیں۔

8.3.3.4 صحت یابی کو فروغ دینا (Promoting recovery)

فوری اور مناسب ابتدائی طبی امداد کے اقدامات سے صحت کی بحالی کو آسان بناتے ہیں۔ فرد کی حالت کو مستحکم کر کے اور مزید نقصان کو روکنے کا کام کرتی ہے۔ پیشہ وارانہ طبی امداد کے آنے تک صحت یاب ہونے کے لیے سازگار ماحول بھی پیدا کرتی ہے۔

8.3.3.5 افراد کو بااختیار بنانا (Empowering individuals)

ابتدائی طبی امداد سیکھنا افراد کو ہنگامی حالات میں فعال حصہ لینے کے لیے بااختیار بناتا ہے۔ یہ انہیں اندازہ لگانے، حکمت عملی اپنانے اور ممکنہ طور پر جان بچانے کے لیے مہارت اور علم فراہم کرتا ہے۔ اس کی تربیت فرد میں اعتماد پیدا کرتی ہے اور افراد کو ہنگامی حالات میں موثر طریقے سے نمٹنے کے لیے تیار کرتی ہے۔



اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: ابتدائی طبی امداد سے کیا مراد ہے؟

سوال: ابتدائی طبی امداد کی ضرورت کیوں ہے؟

8.4 ابتدائی طبی امداد کے اصول اور عمل (Principles and practice of First Aid)

8.4.1 ابتدائی طبی امداد کے اصول (Principles of First Aid)

ابتدائی طبی امداد کے اصول ہنگامی حالات میں فوری دیکھ بھال کے اطلاق کی رہنمائی کرتے ہیں۔ یہ اصول وسیع پیمانے پر تسلیم شدہ طریقوں اور ہنما خطوط پر مبنی ہیں۔ ابتدائی طبی امداد کے اہم اصول مندرجہ ذیل ہیں:

8.4.1.1 جان بچانا (Preserve life)

ابتدائی طبی امداد کا بنیادی اصول زندگی کو بچانا ہے۔ اس کے مطابق فوری توجہ، صورت حال کا جائزہ لینے اور ایسے اقدامات کرنے پر مرکوز ہونی چاہیے جو زخمی یا بیمار شخص کی حفاظت اور بہبود کو یقینی بنائیں۔

8.4.1.2 مزید نقصان کو روکیں (Prevent further harm)

ابتدائی طبی امداد کا اصول صورت حال کو خراب ہونے سے روکنا اور مزید چوٹ یا بیماری کو کم کرنا ہے۔ اس میں ممکنہ خطرات کے لیے اندازہ لگانا اور ان کو ختم کرنے یا کم کرنے کے لیے اقدامات کرنا شامل ہے۔ اس میں فرد کو محفوظ مقام پر منتقل کرنا، فریکچر کو متحرک کرنا، جسم کے کسی زخمی حصے کو مدد فراہم کرنا شامل ہوتا ہے۔

8.4.1.3 بحالی کو فروغ دیں (Promote recovery)

ابتدائی طبی امداد کا اصول صحت یابی کے لیے سازگار ماحول پیدا کرنا ہے۔ اس میں زخمی یا بیمار شخص کو مناسب نگہداشت اور مدد فراہم کرنا شامل ہے۔ اس میں درد سے نجات کا انتظام کرنا، سوجن کو کم کرنے کے لیے کولڈ پیک لگانا، تناؤ کو کم کرنے کے لیے جذباتی مدد اور یقین دہانی شامل ہے۔

8.4.1.4 پیشہ وارانہ مدد طلب کریں (Seek professional help)

فوری طور پر جب ابتدائی طبی امداد فراہم ہو جائے تو یہ لازمی اصول ہے کہ جلد از جلد پیشہ وارانہ طبی مدد حاصل کی جائے۔ اس کے لیے ہنگامی طبی خدمات سے رابطہ کریں یا ہسپتال لے جانے کے لیے نقل و حمل کا بندوبست کریں یا امبولینس بلائیں۔ اس کا خاص طور پر شدید جان لیوا حالات میں خیال رکھنا نہایت ضروری ہے۔



8.4.2 ابتدائی طبی امداد کے عمل (Practices of First Aid)

ابتدائی طبی امداد کے عمل میں مختلف چوٹوں، بیماریوں اور ہنگامی حالات سے نمٹنے کے لیے مخصوص تکنیکوں اور طریقہ کار کا اطلاق شامل ہے۔ صورت حال کے لحاظ سے طریقہ کار مختلف ہو سکتے ہیں۔ لیکن ابتدائی طبی امداد کی کچھ عام عمل مندرجہ ذیل ہیں۔

8.4.2.1 صورت حال کا جائزہ لیں (Assess the situation)

حفاظتی خطرات کے لیے منظر کا فوری جائزہ لیں اور چوٹ یا بیماری کی نوعیت اور شدت کا تعین کریں۔ نگہداشت سے پہلے اپنی اور دوسروں کی حفاظت کو یقینی بنائیں۔

8.4.2.2 مدد کے لیے رابطہ کریں (Call for help)

ہنگامی طبی خدمات سے رابطہ کریں یا کسی قریبی سے پیشہ وارانہ طبی امداد کے لیے کال کرنے کو کہیں۔ خاص طور پر سنگین حالات میں اس کا خیال نہایت ضروری ہے۔ صورت حال اور شخص کی حالت کے بارے میں واضح اور جامع معلومات فراہم کریں۔

8.4.2.3 کھلی ہوا کا راستہ یقینی بنائیں (Ensure open airway)

اگر شخص بے ہوش ہے اور عام طور پر سانس نہیں لے رہا ہے تو، کسی بھی رکاوٹ کے لیے ایڑوں کو چیک کریں۔ اگر موجود ہو تو، ان کے سر کو آہستہ سے پیچھے کی طرف جھکائیں اور ٹھوڑی کو ہوا کی نالی کو کھولنے کے لیے اٹھائیں۔ اگر تربیت یافتہ ہو تو Rescue breathing یا CPR کو مناسب طریقے سے انجام دیں۔

8.4.2.4 خون بہنے کو کنٹرول کریں (Control bleeding)

صاف کپڑے یا کائٹن یا اپنے ہاتھ سے خون بہنے والی جگہ پر براہ راست دباؤ ڈالیں۔ اگر خون بہت زیادہ نکل رہا ہو تو جسم کے زخمی حصے کو اوپر رکھیں اور طبی امداد آنے تک دباؤ برقرار رکھیں۔

8.4.2.5 فریکچر اور چوٹوں کو غیر متحرک کریں (Immobilize fractures and injuries)

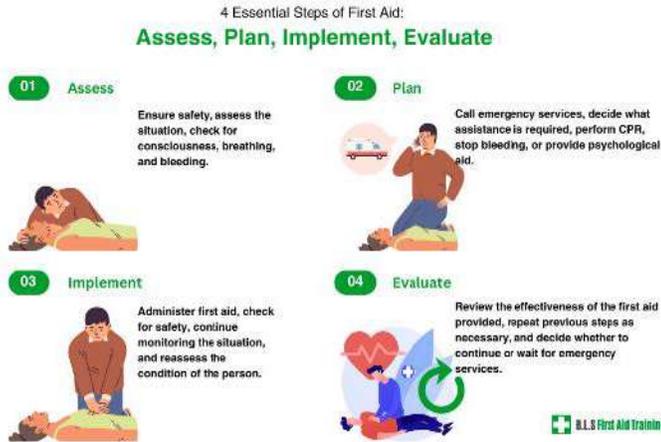
اگر کسی شخص کو فریکچر کا شبہ ہے یا شدید چوٹ لگی ہے، تو Splints یا عارضی سہارے کے ذریعے زخمی جگہ کو متحرک کریں۔ یہ مزید نقصان کو روکنے اور درد کو کم کرنے میں مدد کرتا ہے۔

8.4.2.6 جلنے اور خارش کا علاج (Treat burns and scalds)

ٹشو کو پینچنے والے نقصان کو کم کرنے کے لیے متاثرہ جگہ پر کم از کم دس منٹ تک ٹھنڈے پانی سے دھوئیں۔ جلنے کو جراثیم سے پاک نان اسٹک ڈریسنگ یا صاف کپڑے سے ڈھانپیں۔

8.4.2.7 زندگی کی بنیادی مدد فراہم کریں (Provide basic life support)

اگر کسی کو دل کا دورہ پڑتا ہے تو، سینے کے دباؤ اور ریسیو سانس فراہم کر کے Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR) انجام دیں۔ اسی طرح اگر (AED) Automated External Defibrillator دستیاب ہو تو ہدایات پر عمل کرتے ہوئے فوری طور پر استعمال کریں۔



اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: ابتدائی طبی امداد کے اصول کا جائزہ لیجیے۔
سوال: ابتدائی طبی امداد کے عمل کو واضح کیجیے۔

8.5 ابتدائی طبی مددگار کے ضروری خصوصیات (Essential qualities of First Aider)

8.5.1 جاننے والا (Knowledgeable)

ایک ابتدائی طبی مددگار کو ابتدائی طبی امداد کے بنیادی اصولوں، تکنیکوں اور طریقہ کار کی ٹھوس سمجھ ہونی چاہیے۔ اس میں عام چوٹوں، بیماریوں اور ہنگامی حالات کے ساتھ ساتھ مناسب رد عمل اور علاج کے اختیارات کا علم بھی شامل ہے۔

8.5.2 پرسکون اور مرتب (Calm and Composed)

دباؤ میں پرسکون رہنے اور مرتب کرنے کی صلاحیت فرسٹ ایڈر کے لیے بہت ضروری ہے۔

8.5.3 مشاہدہ کرنے والا (Observant)

مبصر ہونا اور تفصیلات پر دھیان دینا ایک فرسٹ ایڈر کے لیے اہم ہیں۔ انہیں صورت حال کا جائزہ لینے، علامات کی پہچان کرنے اور مناسب طریقہ کار کا تعین کرنے کے لیے متعلقہ معلومات جمع کرنے کے قابل ہونا چاہیے۔

8.5.4 ہمدرد اور ہمدردی (Empathetic and compassionate)

ابتدائی مدد کرنے والوں کو زخمی یا بیمار شخص کے لیے ہمدردی کا مظاہرہ کرنا چاہیے۔ مہربانی اور سمجھداری کا مظاہرہ اعتماد پیدا کرنے میں مدد کرتا ہے اور پریشان کن حالات میں جذباتی مدد فراہم کرتا ہے۔

8.5.5 مطابقت پذیری (Adaptability)

ہنگامی حالات غیر متوقع ہو سکتے ہیں۔ لہذا بدلتے ہوئے حالات کے مطابق ڈھالنے کی صلاحیت بہت ضروری ہے۔ فوری طبی امداد دینے والے کو لچکدار اور حالات کے مطابق ضرورتوں کی بنیاد پر اپنے نقطہ نظر کو مطابقت رکھنے کے قابل ہونا چاہیے۔

8.5.6 فوری فیصلہ کرنا (Quick decision making)

ابتدائی مدد کرنے والوں کو اکثر محدود معلومات کے ساتھ فوری فیصلے کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ لہذا ان کے پاس فیصلہ کرنے کی اچھی صلاحیتیں اور بروقت دیکھ بھال فراہم کرنے اور نقصان کو کم کرنے کے لیے اقدامات کو ترجیح دینے کی صلاحیت ہونی چاہیے۔

8.5.7 اعتماد اور ثابت قدمی (Confidence and assertiveness)

فرسٹ ایڈر کو اپنی صلاحیتوں پر اعتماد ہونا چاہیے اور نگہداشت فراہم کرتے وقت اصرار اور ثابت قدمی کا مظاہرہ کرنا چاہیے۔

8.5.8 مسلسل سیکھنا (Continuous learning)

ابتدائی طبی امداد کے طریقے اور تکنیکیں وقت کے ساتھ ساتھ فروغ پاتی ہیں۔ لہذا ایک اچھے فرسٹ ایڈر کی خصوصیت ہے کہ وہ مسلسل اپ ڈیٹ رہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: ابتدائی طبی مددگار کے ضروری خصوصیات بیان کیجیے۔

8.6 ابتدائی طبی امداد کے تقاضے (Requisites of First Aids)

فرسٹ ایڈر کے فرائض، عام طور پر کیا کرنا ہے اور کیا نہیں کرنا ہے۔

(Requisites of First Aids, duties of First Aider, general do's and don'ts: stings and bites, burns and scalds, bleeding and fainting, fractures).

8.6.1 ابتدائی طبی امداد کے تقاضے (Requisites of First Aids)

8.6.1.1 علم اور تربیت (Knowledge and Training)

ابتدائی طبی امداد کے بنیادی اصول، تقاضے اور تکنیکوں کی علم اور تربیت ضروری ہے۔

8.6.1.2 ابتدائی طبی امداد کا بکس (First Aid Kit)

ایک اچھے فرسٹ ایڈر میں ضروری سامان کا فراہم ہونا ضروری ہے۔ مثال کے طور پر پٹیاں (Bandages)، جراثیم سے پاک ڈریسنگ (Sterile dressings)، چپکنے والی ٹیپ (Adhesive tapes)، جراثیم کش محلول (Antiseptic solutions)، دستانے (Gloves)، ڈیٹول، CPR mask اور دیگر ضروری اشیاء شامل ہوں۔ ضرورت کے مطابق کٹ کو باقاعدگی سے چیک کریں اور سامان رکھیں۔

8.6.1.3 حفاظتی اقدامات (Safety measures)

ذاتی حفاظت کو ترجیح دیں اور ابتدائی طبی امداد فراہم کرنے سے پہلے ضروری احتیاطی تدابیر اختیار کریں۔ ممکنہ خطرات کے لیے جانے وقوع کا اندازہ لگائیں اور یقینی بنائیں کہ یہ فرسٹ ایڈر اور زخمی یا بیمار دونوں کے لیے محفوظ ہے۔

8.6.2 ابتدائی طبی مددگار کے فرائض (Duties of a First Aider)

- ☆ ایک فرسٹ ایڈر کے طور پر آپ کی بنیادی ذمہ داری اور فرائض مندرجہ ذیل ہیں۔
- ☆ صورت حال کا اندازہ لگائیں اور اس میں شامل تمام افراد کے لیے حفاظت کو یقینی بنائیں۔
- ☆ زخمی اور بیمار شخص کو فوری نگہداشت اور مدد فراہم کریں۔
- ☆ ضرورت پڑنے پر پیشہ وارانہ طبی مدد کے لیے کال کریں۔
- ☆ مریض کی حالت کی نگرانی اور یقین دہانی فراہم کریں۔
- ☆ اپنی تربیت اور اہلیت کے مطابق ابتدائی طبی امداد کے تکنیکوں کا استعمال کریں۔
- ☆ مریض کو آرام دہ اور پرسکون ماحول دیں اور جذباتی مدد فراہم کریں۔
- ☆ ہنگامی طبی خدمات کے پہنچنے پر انہیں جامع اور واضح معلومات فراہم کریں۔

8.6.3 عام طور پر کیا کرنا ہے اور کیا نہیں کرنا ہے (General Do's and Don'ts)

8.6.3.1 کیا کرنا ہے (Do's)



- پرسکون رہیں اور زخمی یا بیمار شخص کو تسلی دیں۔
- صورت حال کا جائزہ لیں اور حالت کی شدت کی بنیاد پر اقدامات کو ترجیح دیں۔
- سنگین یا جان لیوا حالات میں پیشہ وارانہ طبی مدد کے لیے کال کریں۔
- اپنی تربیت اور مخصوص صورت حال کی بنیاد پر مناسب نگہداشت اور علاج فراہم کریں۔
- رازداری کو برقرار رکھیں اور مریض کی رازداری کا احترام کریں۔
- اگر ممکن ہو تو واقعہ اور فراہم کردہ نگہداشت کی تفصیلات کو دستاویز کریں۔

8.6.3.2 کیا نہیں کرنا ہے (Don'ts)

- گھبرائیں نہیں۔
- صورت حال سے مغلوب نہیں ہوں۔
- اپنی تربیت اور اہلیت سے بڑھ کر نگہداشت فراہم کرنے کی کوشش نہیں کریں۔
- کسی زخمی شخص کو تب تک منتقل نہیں کریں جب تک کہ اس کی حفاظت کے لیے مناسب انتظام نہ ہو جائے۔
- مناسب اجازت یا تربیت کے بغیر کوئی علاج یا دوا فراہم نہیں کریں۔
- ذاتی حفاظت کو نظر انداز نہ کریں اور اپنے آپ کو غیر ضروری خطرات سے دوچار نہ کریں۔
- زخمی بیمار شخص کو اس وقت تک اکیلانہ چھوڑیں جب تک کہ اسے پیشہ وارانہ طبی امداد نہ مل جائے۔

8.6.4 ڈنک اور کاٹنے (Stings and bites)

- اگر اسٹنگرز یا زہر کی تھیلی (Stinger or Venom sea) موجود ہو تو اسے ہٹادیں۔
- متاثرہ جگہ کو صابن اور پانی سے صاف کریں۔
- درد اور سوجن کو کم کرنے کے لیے کولڈ کمپرس یا آئس پیک لگائیں۔

- اگر دستیاب ہو تو درد کو کم کرنے والی ادویات یا Antihistamines کا استعمال کریں۔
- اگر کسی زہریلے جانور نے کاٹا ہے اور شدید الرجک رد عمل (Severe allergic reaction) کے علامات ظاہر ہوں تو فوری طور پر مخصوص طبی مدد (Medical help) حاصل کریں۔

8.6.5 جلن اور آبلے (Burns and scalds)

- جلی ہوئی جگہ کو بہتے ہوئے ٹھنڈے پانی سے کم از کم دس منٹ تک ٹھنڈا کریں۔
- جلنے کی جگہ سے کسی بھی رکاوٹ والی اشیاء کو ہٹادیں۔
- جلنے کی جگہ کو جراثیم سے پاک نان اسٹک ڈریسنگ (Sterile non-stick dressing) یا صاف کپڑے سے ڈھانپیں۔
- درد کم کرنے کے لیے ادویات کا استعمال کریں۔
- شدید جلنے (Severe burns) یا کیمیائی جلنے (Chemical burns) پر خصوصی طبی مدد حاصل کریں۔

8.6.6 خون بہنا (Bleeding)

- صاف کپڑے یا دستانے پہن کر ہاتھ سے زخم پر براہ راست دباؤ ڈالیں۔
- خون بہنے پر قابو پانے کے لیے، اگر ممکن ہو تو زخمی اعضاء کو اوپر اٹھائیں۔
- اگر خون بہت زیادہ بہ رہا ہے اور براہ راست دباؤ سے کنٹرول نہیں ہو رہا ہے تو آخری حربے کے طور پر Tourniquet لگائیں۔
- طبی امداد آنے تک دباؤ کو برقرار رکھیں۔
- زخمی شخص کو تسلی دیں اور صدمے کی علامت پر بھی نظر رکھیں۔

8.6.7 بے ہوشی (Fainting)

- محفوظ اور آرام دہ پوزیشن میں بیمار شخص کو پیٹھ کے بل لیٹنے میں مدد کریں۔
- دماغ میں خون کے بہاؤ کو بہتر بنانے کے لیے مریض کی پاؤں کو اوپر کریں۔
- اگر تنگ لباس پہنے ہوئے ہیں تو سے ڈھیلا کر دیں۔

8.6.8 ٹوٹنا (Fractures)

- صورت حال کا اندازہ لگائیں۔
- مدد فراہم کریں۔
- زخمی اعضاء کو سہارا دیں۔

- فریکچر کو غیر متحرک کریں۔
- درد کو کم کرنے کا دوا استعمال کریں۔
- اگر خون بہہ رہا ہو تو اسے کنٹرول کریں۔
- فوری طور پر امبولینس یا ڈاکٹرس کو مدد کے لیے کال کریں۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

1.	ابتدائی طبی امداد کے کیا کیا تقاضے ہیں؟
2.	ابتدائی طبی امداد کا بکس (First Aid Kits) میں کیا کیا ضروری اشیاء ہوتے ہیں؟
3.	ابتدائی طبی مددگار (First Aider) کے فرائض کو بیان کیجیے۔
4.	عام طور پر کیا کرنا ہے اور کیا نہیں کرنا ہے؟ بتائیں۔

8.7 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

- اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:
- ابتدائی طبی امداد سے مراد کسی زخمی شخص کو پیشہ وارانہ طبی مدد دستیاب ہونے سے پہلے فراہم کی جانے والی فوری اور ابتدائی امداد ہے۔
 - اس میں صورت حال کا جائزہ لینا، فوری کارروائی کرنا، زخمی یا بیمار شخص کے حالت کو مستحکم کرنا اور مزید نقصان کو کم کرنا شامل ہے۔
 - ہنگامی صورت حال مثلاً حادثات (Accidents)، چوٹیں (Injuries)، اچانک بیماریاں (Sudden illness)، کٹنا، جلنا، ٹوٹنا، دم گھٹنا، دل کا دورہ پڑنا، الرجی رد عمل، دوڑے پڑنا، بے ہوشی وغیرہ میں ابتدائی طبی امداد کی ضروری درکار ہوتی ہے۔
 - زندگی کا تحفظ، پیچیدگیوں کی روک تھام، مصائب اور تکلیف کو کم کرنا، صحت یابی کو فروغ دینا، افراد کو باختیار بنانا وغیرہ ابتدائی طبی امداد کی اہمیت ہے۔
 - ابتدائی طبی امداد کے اصولوں میں جان بچانا، مزید نقصانات کو روکنا، صحت کی بحالی کو فروغ دینا، پیشہ وارانہ مدد طلب کرنا شامل ہیں۔
 - ابتدائی طبی امداد کے عمل میں صورت حال کا بغور جائزہ لینا۔ مدد کے لیے رابطہ کرنا، کھلی ہوا کاراستہ بنانا، خون بہنے کو قابو کرنا، فریکچر اور چوٹوں کو غیر متحرک کرنا، جلنے اور آبلے کا علاج کرنا، زندگی کی بنیادی مدد فراہم کرنا وغیرہ شامل ہیں۔

- ابتدائی طبی مددگار کے ضروری خصوصیات میں جاننے والا، پرسکون اور مرتب، مشاہدہ کرنے والا، ہمدردی، مطابقت پذیری، خوری فیصلہ کرنا، اعتماد اور ثابت قدمی اور مسلسل سیکھنا شامل ہیں۔
- علم اور تربیت، ابتدائی طبی مدد کا بکس، حفاظتی اقدامات وغیرہ ابتدائی طبی امداد کے اہم تقاضے ہیں۔
- ایک فرسٹ ایڈر کو اپنے فرائض سے واقف ہونا ضروری ہے۔
- ایک فرسٹ ایڈر کو کیا کرنا ہے اور کیا نہیں کرنا ہے؟ کی جانکاری ہونا ضروری ہے۔
- ایک فرسٹ ایڈر کو ڈنک اور کاٹھے، جلن اور آبلے، خون بہنے، بے ہوشی، ٹوٹنے وغیرہ کی صورت حال میں موزوں اقدامات کرنے کے لیے صحیح تکنیک کا استعمال کرنا چاہیے۔

8.8 فرہنگ (Glossary)

ابتدائی بچپن کی نگہداشت اور تعلیم	Early childhood care and education
صحت	Health
حفظان صحت	Hygiene
غذائیت، تغذیہ	Nutrition
خوراک	Diet
ناقص غذائیت، غذائیت کی کمی	Malnutrition
ابتدائی طبی امداد	First Aid
ابتدائی طبی مددگار	First Aider
وقت کے لحاظ سے حساس ہنگامی حالات	Time sensitive emergencies
پیشہ وارانہ طبی امداد	Professional medical help
زندگی کا تحفظ	Preserving life
پیچیدگیوں کی روک تھام	Preventing complications
تکلیف کو کم کرنا	Alleviating suffering
صحت یابی کو فروغ دینا	Promoting recovery
ابتدائی طبی امداد کے اصول	Principles of First Aid
ابتدائی طبی امداد کے عمل	Practices of First Aid

مزید نقصان کو روکیں	Prevent further lose
حادثات	Accidents
چوٹیں	Injuries
اچانک بیماریاں	Sudden illness
طبی ہنگامی صورت حال	Medical emergencies
دورے	Seizures
بے ہوشی	Fainting
دل کا دورہ پڑنا	Cardiac arrest
شدید خون بہنا	Severe bleeding
دم گھٹنا	Choking
ابتدائی طبی امداد بکس	First Aid Kit
پٹیاں	Bandages
جراثیم سے پاک ڈریسنگ	Sterile dressing's
چکنے والی ٹیپ	Adhesive tapes
جراثیم کش محلول	Antiseptic solutions
دستانے	Gloves
ڈنک اور کاٹنے	Stings and bites
جلن اور خارش	Burns and scalds
خون بہنا	Bleeding
ٹوٹنے	Fractures

8.9 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercises)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

1. ابتدائی طبی امداد سے کیا مراد ہے؟

(A) پیشہ ور ڈاکٹر کے ذریعہ علاج

- (B) زخمی یا بیمار افراد کی طویل مدتی علاج
 (C) زخمی یا بیمار افراد کو پیشہ وارانہ طبی امداد پہنچنے سے پہلے فوری امداد
 (D) خصوصی طبی علاج

2. ابتدائی طبی امداد کا کیا مقصد ہے؟

- (A) پیشہ وارانہ طبی علاج کو تبدیل کرنا
 (B) بیماری یا چوٹ کی تحقیق کرنا
 (C) متاثرہ شخص کو اکیلا چھوڑ دینا
 (D) متاثرہ شخص کی حالت کو مستحکم کرنا اور مزید نقصان سے بچانا

3. ابتدائی طبی امداد کون دے سکتا ہے؟

- (A) کوئی فرد جس نے ابتدائی طبی امداد کی تربیت لی ہو
 (B) صرف تصدیق شدہ طبی ڈاکٹر
 (C) صرف نرس
 (D) صرف پیرامیڈیکل ماہرین

4. ابتدائی طبی امداد کا بنیادی مقصد کیا ہے؟

- (A) مزید نقصان کو روکنا (Prevent further harm)
 (B) زندگی کی حفاظت کرنا (Preserve life)
 (C) صحت کی بحالی کو فروغ دینا (Promote recovery)
 (D) مندرجہ بالا سبھی (All of the above)

5. ابتدائی طبی امداد فراہم کرنے کا پہلا قدم کیا ہے؟

- (A) فریکچر کو غیر متحرک کریں (Immobilize fractures)
 (B) صورت حال کا اندازہ لگائیں (Assess the situation)
 (C) جلنے کا علاج کریں (Treat burns)
 (D) ڈاکٹر کو بلائیں (Call the Doctor)

6. شدید خون بہنے پر قابو پانے کے لیے آپ کو کیا کرنا چاہیے؟

- (A) زخمی حصے کو اوپر اٹھائیں
 (B) ٹھنڈے پانی سے دھوئیں

- (C) زخمی جگہ کو غیر متحرک کریں
(D) ادویات کھلائیں
7. جلنے اور آبلوں کا علاج کیسے کرنا چاہیے؟
(A) خون بہنے والی جگہ پر دباؤ ڈالیں
(B) زخمی جگہ کو غیر متحرک کریں
(C) متاثرہ جگہ کو بہتے ہوئے ٹھنڈے پانی سے ٹھنڈا کریں
(D) پیٹ کے بل لٹادیں
8. دل کا دورہ پڑنے پر زندگی کی بنیادی مدد (Basic life support) فراہم کرنے کی بنیادی تکنیک کیا ہے؟
(A) خون بہنے کو قابو کریں
(B) چوٹوں کی دیکھ بھال کریں
(C) ادویات پلائیں
(D) Perform Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)
9. محدود وقت میں فوری فیصلہ کرتے وقت فرسٹ ایڈر کے لیے کون سی مہارت اہم ہے؟
(A) اچھی جسمانی صلاحیت
(B) اعتماد اور ثابت قدمی
(C) فوری فیصلہ کرنا
(D) مشاہدہ
10. اچھی طرح سے تیار شدہ فرسٹ ایڈرکٹ میں کیا شامل ہونا چاہیے؟
(A) ضروری سامان جیسے پٹیاں، جراثیم سے پاک ڈریسنگ، چپکنے والے ٹیپ اور جراثیم کش محلول
(B) ذاتی سامان
(C) نمکین اور مشروبات
(D) تفریحی اشیاء
11. فرسٹ ایڈرکٹ کو باقاعدگی سے چیک کرنا اور بھرنے کیوں ضروری ہے؟
(A) ایوارڈ جیتنے کے لیے
(B) سامان دکھانے کے لیے
(C) دوسروں کو متاثر کرنا

(D) اس بات کو یقینی بنانا کہ اس میں ضروری اور تازہ ترین امدادی اشیاء موجود ہوں

مختصر جوابات کے حامل سوالات (Short Answer Type Questions)

1. ابتدائی طبی امداد کے معنی اور مفہوم بتائیں۔
2. ابتدائی طبی امداد کی ضرورت کیوں ہے؟
3. ابتدائی طبی امداد کی اہمیت بیان کریں۔
4. ابتدائی طبی امداد کے اصولوں کو بیان کریں۔
5. ابتدائی طبی امداد کے عمل کو تشریح کیجیے۔
6. ابتدائی طبی مددگار کے لیے درکار خصوصیات کی فہرست تیار کیجیے۔
7. ابتدائی طبی امداد کے تقاضے پر روشنی ڈالیے۔
8. ابتدائی طبی مدد کا بکس (First Aid Kit) کے لیے ضروری اشیاء کی فہرست تیار کیجیے۔
9. ابتدائی طبی مددگار (First Aider) کے اہم فرائض کو بیان کیجیے۔
10. ایک فرسٹ ایڈر کو عام طور پر کیا کرنا ہے اور کیا نہیں کرنا ہے؟ بیان کیجیے۔

طویل جوابات کے حامل سوالات (Long Answer Type Questions)

1. ابتدائی طبی امداد کے معنی، ضرورت اور اہمیت پر تفصیل سے روشنی ڈالیے۔
2. ابتدائی طبی امداد کے اصولوں اور اعمال کی تشریح کیجیے۔
3. ابتدائی طبی مددگار کے اوصاف اور خصوصیات کو بیان کیجیے۔
4. ابتدائی طبی امداد کے تقاضے اور ضروری اشیاء کی وضاحت کیجیے۔
5. ایک فرسٹ ایڈر کو ڈنک اور کاٹنے (Stings and Bites) کے صورت حال میں کیا کرنا چاہیے، اور کیا نہیں کرنا چاہیے؟ واضح کیجیے۔
6. جلن اور آبلے (Burns and Scalds) کی صورت حال میں ایک فرسٹ ایڈر کو کیا کرنا چاہیے اور کیا نہیں کرنا چاہیے؟ تشریح کیجیے۔
7. خون بہنے، بے ہوشی اور ہڈی ٹوٹنے کی صورت حال میں ایک فرسٹ ایڈر کو کیا کرنا چاہیے؟ بیان کیجیے۔

تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources) 8.10

1. American Heart Association: First Aid Basics: Link: <https://www.heart.org/en/health-topics/first-aid>
2. American Red Cross: First Aid/CPR/AED Participant's Manual: Link: <https://www.redcross.org/content/dam/redcross/training-services/product-descriptions/fa-cpr-aed-student-manual-021519.pdf>
3. Australian Red Cross: First Aid: Link: <https://www.redcross.org.au/get-help/first-aid>
4. British Red Cross: First Aid Skills: Link: <https://www.redcross.org.uk/first-aid/first-aid-skills>
5. Eric A. Weiss (2017). Wilderness First Aid: Emergency Care in Remote Locations, Jones & Bartlett Learning.
6. Mayo Clinic: First Aid: Link: <https://www.mayoclinic.org/first-aid>
7. National Safety Council: First Aid and CPR: Link: <https://www.nsc.org/home-safety/safety-topics/first-aid>
8. National Safety Council. (2016). First Aid, CPR and AED, Jones & Bartlett Learning.
9. Shirley A. Jones (2018). First Aid, Survival, and CPR: Home and Field Pocket Guide, Jones & Bartlett Learning.
10. St. John Ambulance: First Aid Advice: Link: <https://www.sja.org.uk/get-advice/first-aid-advice/>
11. Tao Le., Vikas Bhushan. (2021). First Aid for the USMLE Step 1, McGraw-Hill Education.
12. World Health Organization (WHO): First Aid: Link: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/first-aid>

Early Childhood Care and Education

1st Semester Examination

پرچہ: ابتدائی بچپن میں صحت، حفظان صحت اور غذائیت

Paper III: Health, Hygiene and Nutrition in Early Childhood

Time: 3 hours

Max. Marks: 70 marks

ہدایات:

یہ پرچہ سوالات تین حصوں پر مشتمل ہے؛ حصہ اول، حصہ دوم، حصہ سوم۔ ہر جواب کے لیے لفظوں کی تعداد دی گئی ہے۔ تمام حصوں سے سوالوں کا جواب دینا لازمی ہے۔

1. حصہ اول میں 05 لازمی سوالات ہیں جو کہ معروضی سوالات ہیں۔ ہر سوال کا جواب لازمی ہے۔ ہر سوال کے لیے 1 نمبر مختص ہے۔

(5 x 1 = 05 Marks)

2. حصہ دوم میں 8 سوالات ہیں، اس میں سے طالب علم کو کوئی 05 سوالوں کے جواب دینے ہیں۔ ہر سوال کا جواب تقریباً دو سو لفظوں پر مشتمل ہو۔ ہر سوال کے لیے 4 نمبرات مختص ہے۔

(5 x 4 = 20 Marks)

3. حصہ سوم میں 2 سوالات ہیں۔ اس میں سے طالب علم کو کسی ایک سوال کے جواب دینے ہیں۔ سوال کا جواب تقریباً پانچ سو (500) لفظوں پر مشتمل ہو۔ سوال کے لیے 10 نمبر مختص ہیں۔

(1 x 10 = 10 Marks)

حصہ اول

سوال: (1)

i. ماحولیاتی عوامل میں مندرجہ ذیل عوامل شامل نہیں ہے۔

(a) رہائشی معیار

(b) صاف پانی

(c) آلودگی

(d) جنین

ii. ہیلتھ ریکارڈ کا مقصد والدین اور اساتذہ کو بچوں کی نشوونما کے بارے میں آگاہ کرنا ہے۔

(a) صحیح

(b) غلط

(c) پتہ نہیں

(d) ان میں سے کوئی نہیں

iii. بچوں میں چکن پاکس (chicken pox) کی وجہ کیا ہے؟

(a) زکام

(b) الٹی دست

(c) گلوسا

(d) خسرا

.iv گلوبل ہنگر انڈیکس (Global Hunger Index 2019) کی رپورٹ کے مطابق ہندوستان 117 ممالک میں سے کس نمبر پر ہے؟

120 (b) 105 (a)

115 (d) 102 (c)

.v غذائی قلت کے اسباب کون سے ہیں؟

(a) غربت (b) خوراک کا بحران

(c) زچگی کی خراب صحت (d) یہ سب ہی

حصہ دوم

- (2) صحت اور ماحول کے تعلق کو بیان کرے۔
- (3) ایسینانزیشن کیا ہے؟ قومی ایسینانزیشن پروگرام کو وضاحت سے پیش کریں۔
- (4) ہیلتھ ریکارڈ ایک ECCE سے وابستہ اہلکار کے لئے کیا اہمیت رکھتا ہے بیان کریں۔
- (5) صحت کی تعلیم اور اسکولوں میں اس کے عوامل کی اہمیت بیان کیجئے؟
- (6) ماراسمس مرض کی علامات بیان کریں۔
- (7) ابتدائی طبی مددگار کے لیے درکار خصوصیات کی فہرست تیار کیجئے۔
- (8) اچھی صحت کو برقرار رکھنے میں غذائیت اور اس کے کردار کی وضاحت کریں۔
- (9) ہیلتھ ریکارڈ ایک ECCE سے وابستہ اہلکار کے لئے کیا اہمیت رکھتا ہے بیان کریں۔

حصہ سوم

10. غیر حکومتی تنظیموں پر مختصر نوٹ تحریر کیجئے جو بچوں کی صحت، ان کی بیماریوں کے علاج اور تعلیمی ارتقاء پر کام کرتی ہے۔
11. اسکول میں پڑھائے جانے والے صحت اور حفظان صحت کے طریقوں کی حمایت میں والدین کا کیا کردار ہے؟